

## **TÉCNICA AMPLIADA PARA PRESCREVER UM MEDICAMENTO**

Por sugestão do Dr Gilberto Vieira (ACRE), um grande PARCEIRO NO ESTUDO DE HOMEOPATIA, além das matérias médicas puras, vou enfatizar bastante os casos clínicos para desenvolver a IMAGEM dos medicamentos, pois para ele é nisto que tenho habilidade.

De quem é a culpa dos nossos fracassos ao prescrever?

Muitas vezes se deve a uma técnica errada de manipulação do Repertório, outras vezes se deve a patogenesias incompletas, o medicamento pequeno é desprezado por não estar bem representado no Repertório e como consequência ele vai aparecer entre os últimos de uma planilha, cobrindo apenas muito poucos sintomas, três, dois ou apenas um. Mesmo assim não existe outro medicamento bem posicionado no início da planilha que cubra estes sintomas. Se fizer uma varredura ao longo de toda a planilha em busca destes sintomazinhos que os grandes medicamentos não cobrem, certamente terá uma grande chance de acertar um pequeno medicamento.

Se o medicamento do caso é um policresto ou semipolicresto, o Repertório bem utilizado se mostra uma jóia, mas para os pequenos medicamentos, com qualquer outra técnica repertorial às vezes não dá certo. O mais correto é lançar mão da técnica proposta por Hahnemann, magistralmente utilizada por Nash, na qual ele fazia uso dos SINTOMAS RAROS, ESTRANHOS E PECULIARES / TOTALIDADE DOS SINTOMAS CARACTERÍSTICO onde a LEI DOS SEMELHANTES era colocada em primeiro lugar. Com o tempo Hahnemann foi se entusiasmando com sua teoria miasmática e foi se afastando da lei dos semelhantes a ponto de taxar alguns medicamentos como apócrifos, passando a usá-los apenas como medicamentos para quadros agudos.

Infelizmente, quando o FOCO numa consulta passa a ser o MIASMA ou a DENÇA AGUDA OU CRÔNICA, deixamos de lado o paciente e sua história de vida ou BIOPATOLOGIA (PASCHEIRO) e por causa disto o SIMILLIMUM do paciente deixa de ser prescrito.

Para os policrestos e semipolicrestos é possível prescrevê-los sem o uso do REPERTÓRIO, desde que conheçamos bem suas respectivas matérias médicas e, quando possível, suas respectivas IMAGENS. Mesmo nestes casos, vale à pena repertorizar todos os casos para constatar que o medicamento que foi pensado está presente na planilha, ainda que próximo ao final da mesma. Ainda assim o medicamento pode estar lá e nos dizendo: “Sou eu mesmo, cubro poucos sintomas, os característicos, os outros que aparecem antes de mim porque estão bem pontuados não os cobrem como eu.”

**Procure conhecer muito bem os policrestos e semipolicrestos e você poderá descartá-los um a um, se eles não refletem nitidamente a**

**IMAGEM DO PACIENTE a sua frente nem cobrem os tais sintomas característicos.**

**Não considerar este caminho leva o homeopata a prescrever apenas 7, 12, 30, 60 ou no máximo 100 medicamentos, porque falta conhecer a imagem do medicamento escolhido. Primeiro procure dominar a matéria médica dos grandes medicamentos e se possível suas IMAGENS para que nunca se sinta tentado a prescrevê-los em vão só porque se encontram bem posicionados na planilha ou porque cobrem a SÍNDROME MÍNIMA DE VALOR MÁXIMO que foi escolhida com a melhor das boas intenções.**

Arrisco a dizer que a maioria das minhas prescrições com resposta simillimum não teriam tido uma resposta satisfatória se tivesse seguido a risca as regrinhas de hierarquização de sintomas, se tivesse me escravizado a conceitos miasmáticos ou me prendido a pequena lista dos medicamentos agudos, sem usar a técnica dos keynotes de Nash.

A maioria das técnicas clássicas não serve quando o caso pede como SIMILLIMUM um medicamento pequeno (não se trata de um policresto, semipolicresto, miasmático, episódico, complementar ou bioterápico/nosódio). Todos estes medicamentos se tornam secundários quando o foco passa a ser o indivíduo e não a sua doença.

Se um sintoma raro não se encontra no REPERTÓRIO o jeito é fazer uma varredura nas matérias médicas através dos programas de computador. Digite as palavras chaves do sintoma e o programa fará a busca para você. Muitas vezes surgem medicamentos que cobrem os tais sintomas raros e sobre os quais você nem havia pensado, como também pode aparecer um medicamento novo ou outro com patogenesia muito pobre.

Vale à pena fazer uma extração do medicamento no Repertório (Matéria médica repertorial) e ver se ali não se encontram outros sintomas da TOTALIDADE SINTOMÁTICA do caso, onde aparecem sintomas que nem pensou em usar para repertorizar. Estes são os caminhos mais seguros para se buscar a totalidade de um medicamento, os considero mais confiáveis do que uma SÍNDROME MÍNIMA DE VALOR MÁXIMO, que apenas abrange alguns sintomas escolhidos segundo o nosso critério e que infelizmente pode falhar para aquele caso.

CURIOSIDADE –

*Atribuo esta minha habilidade ao meu lado fluoricum que se encontra no composto que estou tomando, não se trata de vínculo apenas no sentido afetivo, mas em todos os aspectos psíquicos e físicos.*

*O fl-ac tem a vez com fistulas, uma representação a nível físico do vínculo que está invertido – pólo negativo e quelóide, um vínculo exagerado no pólo positivo.*

*Jodos nós somos bipolares e o flúor tem a vez com a idéia de vincular / associar uma coisa ou pessoa com outra e no lado oposto de desvincular / afastar-se.*

*No estudo da química sabemos que a diferença de eletronegatividade entre o Flúor (3,98) e Hidrogênio (2,2) (é a mais alta, isto faz com que seja tão difícil desfazer o vínculo / associação entre estes dois elementos que se encontram nos extremos da tabela periódica.*

Em sua forma biatômica (F<sub>2</sub>) é um gás de coloração amarelo-pálido. É o mais eletronegativo e reativo de todos os elementos. **Em sua forma ionizada (F<sup>-</sup>) é extremamente perigoso, podendo ocasionar graves queimaduras químicas se em contato com tecidos vivos.** É o elemento mais eletronegativo e o mais reativo dos ametais e forma compostos com praticamente todos os demais elementos, incluindo os gases nobres xenônio e radônio. Em solução aquosa de seus sais, o flúor apresenta-se normalmente na forma de íons fluoretos, F<sup>-</sup>. Outras formas são complexos de flúor como o [FeF<sub>4</sub>]<sup>-</sup>, ou o H<sub>2</sub>F<sup>+</sup>. Os fluoretos são compostos nas quais os íons fluoretos estão ligados a algum resto químico de carga positiva. O flúor é um elemento químico essencial para o ser humano.

Papel biológico - O flúor está presente em mamíferos na forma de fluoretos. E, embora sua essencialidade não tenha sido comprovada inequivocamente (WHO, 2002-Guidelines Para Qualidade da água), trata-se de uma substância essencial, que deve ser utilizada com sabedoria, por ser muito reativa e tóxica, para que todos possam gozar de seus benefícios e fazer jus ao ditado "**Só a dose faz o veneno**". É preciso lembrar que na dose certa, nem arsênico é venenoso, existindo aplicações medicinais também para ele.

Quando em pequenas quantidades se acumula nos ossos e dentes dando-lhes uma maior resistência, (embora algum efeito benéfico sobre os ossos não tenha sido bem comprovado). A maior parte dele se deposita nas partes sólidas do organismo mamífero, o tecido ósseo, enquanto uma pequena porção singra para os dentes. Fluoretos orgânicos talvez sejam nutrientes essenciais, mas essa possibilidade ainda não foi provada inequivocamente, embora um ser humano normal tenha em média 500ppm/F nos ossos do corpo. A intoxicação por Flúor é conhecida como Fluorose, e se manifesta com um aspecto **quebradiço e cromaticamente disforme dos dentes**, (mosqueamento).

6,0mg/dia - Anulação de boa parte do efeito benéfico, com **presença de problemas ósseos e neurológicos em algumas crianças mal-nutridas**. 10,0mg/dia a 20mg/dia - Quantidade tóxica. Algumas pessoas poderão ter **problemas gástricos** leves devido a formação do HF no estômago. Essa porção pode levar a **moléstias ósseas como fluorose esquelética, artrite e fraturas** de stress, associadas a **distúrbios de aprendizagem em infantes**. Corresponde a problemas reportados pelo UNICEF em comunidades indianas e chinesas. 500mg-2g - Com 500mg, em um consumo único, causa **parada cardíaca e morte em crianças** e com doses a partir de 2g, de **fluoreto de sódio, pode matar um adulto**. O flúor e o HF devem ser manuseados com grande cuidado, devendo-se **evitar totalmente qualquer contato com a pele ou com os olhos**. Tanto **o flúor como os íons fluoretos são altamente tóxicos**.

<http://pt.wikipedia.org/wiki/Fl%C3%BAor>

[http://www.ucs.br/ccet/defq/naeq/material\\_didatico/textos\\_interativos\\_33.htm](http://www.ucs.br/ccet/defq/naeq/material_didatico/textos_interativos_33.htm)

*Por este motivo as cadeias dos fluorcarbonetos são praticamente indestrutíveis.*

O Flúor é o elemento mais reativo que se conhece – forma compostos até com os gases nobres. Usado na preparação de **fluorcarbonetos**, alguns deles empregados, como plásticos (teflon) e como misturas refrigerantes em instalações frigoríficas.

<http://www.usinadeletras.com.br/exibelotexto.php?cod=33286&cat=Artigos&vinda=S>

*Quando o Flúor se une com o Zincum resulta no Zincum fluoratum, que se encontra a venda no mercado homeopático europeu, mas uma patogenesia ainda não foi feita, nem mesmo se encontra um estudo sobre Zinc-f nos livros do Scholten.*

*Cito este fato muito pessoal no início deste texto para justificar o termo ampliar no título deste capítulo.*

*Hahnemann aconselhava no Organon que só devemos usar um medicamento se houver uma patogenesia.*

*No início da história da Homeopatia este princípio foi desobedecido quando Hale usou Ferr-ar e afirmou que teve um resultado positivo mesmo que ainda não existindo uma patogenesia deste medicamento.*

*Seguindo o mesmo raciocínio Kent, (Calc-ar), Fugenio Candegabe (Calc-s), Morrison (Bar-br), Scholten (inúmeros compostos) ampliaram a matéria médica de muitos medicamentos com patogenesias pobres ou inexistentes, com bons resultados na clínica. Foi trilhando o mesmo caminho que cheguei a Zinc-f depois de tantos anos de estudo e prática da Homeopatia.*

*Isto se deve ao lado Zinc do medicamento que deseja ver bem adiante, além do bócio imaginário que o impede de ver além e para compensar vai em busca do novo, de assimilar cada vez mais ampliando o seu conhecimento e isto faz com que não se prenda a afirmativas doutrinárias que o impedem de ir adiante, sem antes testar os princípios doutrinários no laboratório da vida.*

*Muitas vezes acreditei que iria morrer frustrado por ter acertado o simillimum de tantos pacientes e nunca ter chegado ao meu, pois todo o conhecimento assimilado até então se mostrava muito limitado, precisava ampliá-lo cada vez mais para atingir o meu simillimum pessoal.*

*Agora entendo por que sempre tive tanto interesse em associar, juntar idéias, isto vem do elemento Flúor e o grande interesse em assimilar conhecimentos, isto vem do elemento Zinco.*

*Passar por esta experiência pessoal me ajudou a entender o que é um similar.*

*Zinc fez desaparecer definitivamente desde aquela época sintomas que eu tinha como medo de cachorro, de altura, intestino solto crônico etc., mas restaram outros, mesmo tendo feito uso de Zinc nas mais diversas dinamizações e potências.*

DREAMS - BITTEN; being - animals; by

MIND - FEAR - high places, of

STOOL - SOFT

*Hahnemann deixa bem claro no Organon (veja no capítulo Primeiro Livro por dentro do Organon) que o similar não provoca uma supressão / sicotização, muito menos uma metástase mórbida, quando cura / mas faz desaparecer uma parte dos sintomas, pois na realidade o similar está curando os sintomas com os quais tem similitude, por este motivo tratava em ziguezague, usando uma seqüência de medicamentos com o objetivo de promover uma cura total ou a mais próxima possível o total, chamo a este método terapêutico de descascar a cebola.*

*Infelizmente na consulta seguinte ele juntava os sintomas que sobravam, que pertenciam ao paciente / doença com os sintomas novos que resultavam da patogenesia induzida pelo*

*similar que o paciente havia tomado com o intuito de fazer uma nova prescrição (sintomas do paciente / doença + sintomas patogenéticos).*

*Considero esta prática bastante perigosa, corremos o risco de estar cada vez mais nos distanciando do provável simillimum, por se tratarem de sintomas de dois medicamentos diferentes.*

*Há mais de 15 anos tomei Zinc e foi o medicamento que mais me beneficiou durante pelo menos quatro anos.*

*Não me curou tudo e após me comparar com outros pacientes que responderam muito bem com Zinc vi que não era o meu simillimum, mas devido a grande semelhança que havia comigo testei quase aleatoriamente mais treze compostos de Zinco, nenhum surtiu o efeito de um simillimum.*

*Não faz muito tempo que ao perceber que praticamente metade dos meus sintomas eram de Fl-ac e a outra metade de Zincum metallicum. Tomei Zinc-f e posso dizer que já curei de todos os sintomas disfuncionais e os lesionais estão evoluindo para a cura. Não se trata de uma observação apenas de alguns dias. No futuro pretendo escrever detalhadamente sobre minha experiência com esse medicamento.*

*Foi incessante a minha busca por um simillimum, o que me motivou a ler e estudar mais de mil medicamentos, mas nada, nenhum correspondia a minha imagem total, os dois triângulos não coincidiam (Imagem do caráter / constituição psicofísica = imagem do medicamento), como esperava Gathak e bem próximo do que Hahnemann preconizava aod falar de (Imagem da doença = imagem do medicamento). Para ele tudo que não fosse igual seria apenas similar, e para perceber a diferença entre simillimum e similar numa prescrição para um paciente bastava observar, se o o paciente fazia sintomas novos que não fizessem parte da evolução natural da sua doença, já que pertenciam a uma patogenesia induzida pelo similar que só curava a parte que lhe correspondia em similaridade.*

*Devido a esta busca tomei muitos similares / imagem parcial e alguns me beneficiaram por no máximo alguns dias, chegando a pensar que havia acertado o meu simillimum.*

*Durante esta busca por um simillimum sofri muito, pois sou muito impaciente, mas valeu a pena, na tentativa egoísta de resolver um problema pessoal assimilei bastante conhecimento sobre o pensamento dos mais diversos homeopatas do mundo inteiro e de muitos medicamentos pequenos e novos, que foram úteis para resolver o problema de muitos pacientes, que tiveram mais aderência / se vincularam mais ao modo científico como vejo a Homeopatia.*

*Judo indica que estes dois sintomas estão por trás de toda de toda a problemática de Zinc-f:*

*a) Fente-se culpado por achar que é o responsável pela cisão do grupo (acredito que vem do elemento Flúor em virtude do tema do vínculo, não conseguiu manter o grupo unido.*

*b) Diante de qualquer dificuldade sai pela tangente (acredito que vem do elemento Zinc em virtude da dificuldade de ver / ir além do bocio que lembra uma grande esfera imaginária a sua frente, que funciona como um enorme obstáculo que não consegue ultrapassar ou contornar e faz a opção por desviar seu caminho, buscando outra opção, substituindo o seu objetivo, um processo de sublimação para superar o sofrimento que dura no máximo dois dias.*

*c) Sofre transtorno prolongado, que o faz adoecer, quando perde do seu grupo se afasta e se sente culpado por isto ou quando é acusado por algo que não fez (tudo indica que comum a outros Zincums).*

Sempre que possível vou expor um pouco da MATÉRIA MÉDICA, algumas rubricas importantes do REPERTÓRIO e juntar um ou mais casos clínicos que contribuam para formar uma imagem mais fiel de um medicamento estudado.

No final de cada capítulo haverá uma LEITURA SUPLEMENTAR onde o interessado pode encontrar um MITO, um CONTO ou a BIOGRAFIA de alguém conhecido que corresponda a imagem do medicamento / matéria médica que está sendo estudado. Nossa intenção é incluir mais casos clínicos, como exercício para que sejam sublinhados os sintomas que levariam um homeopata a prescrevê-lo. Numa prescrição sigo vários caminhos, tudo vai depender da riqueza da patogenesia de cada medicamento. Quanto menor o medicamento (uma patogenesia pobre), o ideal é quando dispomos de mais caminhos para chegar a um bom resultado.

Dentre os caminhos que utilizo para prescrever:

TOTALIDADE SINTOMÁTICA – “See if the drug fits not one symptom but the whole case” – GUANAVANTE S. M. (“verifique se o medicamento cobre não apenas um sintoma, mas todo o caso”).

Mesmo uma SÍNDROME MÍNIMA DE VALOR MÁXIMO bastante abrangente pode nos conduzir apenas a um SIMILAR, pois nela podem faltar modalidades importantes, onde o paciente transpira, desejos e aversões alimentares, lateralidade predominante, horários de agravamento, posição para dormir, cobertas, reação ao clima, atividade física, sede, etc.

Este é um dos motivos por que acontecem tantos fracassos na clínica.

O ideal a ser almejado é incluir os sintomas característicos, os keynotes (sintomas raros, estranhos e peculiares), mas ir muito além disto, é chegar a uma compreensão global do paciente, como propunha Margaret Tyler, como se fosse a imagem do PACIENTE refletida no espelho e que corresponda exatamente à totalidade sintomática que se encontra na matéria médica, mesmo que falem algumas peças do quebra cabeça, mas que não sejam incompatíveis entre si, isto é, uma modalidade totalmente contraditória entre o paciente e o medicamento, ex: dar Puls no início de um tratamento para um indivíduo sedento ou friorento, isto é ficar marcando passo.

Uma imagem de totalidade bastante confiável só se consegue através de um estudo acurado da matéria médica de um medicamento, onde na medida do possível se consiga chegar ao seu tema central junto com a sua aura, ou seja, suas modalidades gerais e particulares, os sintomas concomitantes, etc., e que uma imagem corresponda à outra, PACIENTE e MEDICAMENTO, na TOTALIDADE DOS SEUS SINTOMAS CARCTERÍSTICOS e não apenas um conjunto de sintomas arbitrariamente escolhidos, mesmo que ele cubra uma grande parte dos sintomas.

Hahnemann misturou Bar-c com Bar-ac, Hering misturou Bufo com Bufo-s etc. Isto só contribue para nos levar ao erro.

Há casos em que na patogenesia de um medicamento há sintomas de outro completamente diferente, ex.: os sintomas do experimentador 14 em Iod pertencem a Ind, como se pode ver num lembrete do próprio ALLEN, na patogenesia de Ind.

Há inclusão de casos clínicos, como curados por um medicamento em outro medicamento, como é o caso de um incendiário, sanguinário, psicopata (um verdadeiro Agar) como sendo um Hep. Isto contribuiu para que a imagem de Hep ficasse completamente inadequada. Para corrigir este erro exclua a matéria médica de Hering

no estudo de Hep e fique apenas com a de Hahnemann, Allen e alguns acréscimos patogênicos interessantes de Gallavardin.

Infelizmente, os REPERTÓRIOS e as MATÉRIAS MÉDICAS foram copiando estes erros de Hep e repassando adiante, o que vem acontecendo até os nossos dias.

É verdade que prescrever através da TOTALIDADE nem sempre é possível, em especial nos casos em que o medicamento do paciente corresponde a uma patogenesia pobre ou a uma que nem sequer existe.

## §7

Visto que não se pode perceber nada além de sinais mórbidos numa doença em que não há, para ser afastada, uma causa manifesta que a provoque ou sustente (causa occasionalis) \*, então, deve ser também unicamente através dos sintomas, considerando algum eventual miasma e **as circunstâncias acessórias** (§5), que a doença pode requerer e indicar o medicamento apropriado para a sua cura - desse modo, a totalidade de seus sintomas, **esse quadro do ser interior da doença que se reflete no exterior, isto é, do padecimento da força vital** deve ser o principal ou o único através do qual a doença dá a conhecer o meio de cura de que ela necessita o único que pode determinar a escolha do meio de auxílio adequado - em suma, a **totalidade\*\* dos sintomas** deve ser para o artista da cura, a coisa principal, senão a única que ele, em cada caso de doença, precisa conhecer e **afastar** através de sua arte, a fim de que a doença seja curada e transformada em saúde.

“... esse quadro do ser interior da doença”.

A expressão SER INTERIOR Hahnemann permite duas interpretações, a direta seria apenas a doença / força vital desequilibrada como ele defende no resto do Organon e a outra interpretação para SER INTERIOR seria o INDIVÍDUO , que ao enfrentar uma agressão / noxa psíquica ou física sua força vital / homeostase reagiria de um modo muito particular e a partir daí haveria uma exacerbação dos sintomas do seu caráter, que se pode chamar de doença.

Muito antes de sofrer qualquer influência do meio externo, este SER INTERIOR já existia com o seu modo próprio de reagir e com os seus sintomas ainda minimizados. Na presença da noxa / agressão ela contribuiria intensificar o que estava presente de uma forma latente, desequilibrando a força vital / homeostase.

Devido a que o modo reacional do indivíduo ser anterior a noxa e ser sobre ele que age o medicamento homeopático é que se pode fazer um tratamento preventivo, antes da força vital sofrer qualquer de um agente agressor,

Hahnemann fazia isto prescrevendo profilaticamente para o gênio epidêmico, tentando evitar um mal maior.

CROT-H desencadeia, como nenhum outro medicamento homeopático conhecido até o momento um quadro de COAGULAÇÃO INTRAVASCULAR DISSEMINADA (1). Este motivo justifica sua prescrição preventiva num surto de febre amarela, de dengue etc. Esta conduta vai ajudar apenas os indivíduos, cujo SIMILLIMUM é Crot-h ou outros apenas contribuiram para que aqueles poucos fossem beneficiados, já que não Crot-h não era o seu simillimum e por isto a chance de apresentar um dengue com estas características seria muito pouco provável.

Ainda que os diversos parágrafos do Organon falem sempre de tratar a doença, o miasma agudo ou o crônico acredita que Hahnemann vislumbra naquela época que o SER INTERIOR, sem desprezar a sua doença, deveria ser o objetivo maior da Homeopatia, ou seja, identificar o modo reacional próprio de cada um e medicar em cima dele.

Este artigo mostra muito bem as diversas causas de uma coagulação intravascular disseminada. Cabe ao modo reacional do indivíduo a fazer um quadro destes quando ele tem um potencial para isto, como é o caso dos pacientes Crot-h, Both, Both-j etc.

Infelizmente ainda não foram feitas as patogenesias de muitas outras serpentes, cujos venenos são capazes de provocar esta síndrome.

<http://www.jle.com/fr/revues/medecine/stv/e-docs/00/03/FD/77/article.md>

[http://www.sciencedirect.com/science?\\_ob=ArticleURL&\\_udi=B75BJ-48BDH1S-46&\\_user=10&\\_coverDate=12%2F31%2F2002&\\_rdoc=1&\\_fmt=&\\_orig=search&\\_sort=d&\\_view=c&\\_acct=C000050221&\\_version=1&\\_urlVersion=0&\\_userid=10&md5=123d224144ef6b38d1d1792d6c9b613b](http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B75BJ-48BDH1S-46&_user=10&_coverDate=12%2F31%2F2002&_rdoc=1&_fmt=&_orig=search&_sort=d&_view=c&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_userid=10&md5=123d224144ef6b38d1d1792d6c9b613b)

*Bothrops jararaca / cussu*

[http://www.sciencedirect.com/science?\\_ob=ArticleURL&\\_udi=B6TCS-495V8ST-F&\\_user=10&\\_coverDate=09%2F30%2F2003&\\_rdoc=1&\\_fmt=&\\_orig=search&\\_sort=d&\\_view=c&\\_acct=C000050221&\\_version=1&\\_urlVersion=0&\\_userid=10&md5=5a0e7f4a714e4827c0019a1e2210c51c](http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6TCS-495V8ST-F&_user=10&_coverDate=09%2F30%2F2003&_rdoc=1&_fmt=&_orig=search&_sort=d&_view=c&_acct=C000050221&_version=1&_urlVersion=0&_userid=10&md5=5a0e7f4a714e4827c0019a1e2210c51c)

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-282X2007000200030&lng=&nrm=iso&tlng=](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2007000200030&lng=&nrm=iso&tlng=)

*Bothrops asper* –

[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-79302001000100006&script=sci\\_arttext&tlng=](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-79302001000100006&script=sci_arttext&tlng=)

*Cerastes cerastes* (Saharan horned viper) -

<http://qjmed.oxfordjournals.org/cgi/content/full/97/11/717>

*Bothrops lanceolatus* -

<http://www.ingentaconnect.com/search/expand?pub=infobike://els/00410101/1996/0000034/00000002/art83704&unc=>

*Crotalus atrox, Crotalus mitchelli, Crotalus cerastes, Crotalus molossus, Crotalus scutulatus* –

<http://www.npwrc.usgs.gov/resource/birds/chekbird/r2/yumarept.htm>

Muitas outras serpentes da família Viperidae provavelmente são capazes de provocar uma Coagulação Intravascular Disseminada e cabe aos Homeopatas fazer a patogenesia de todas elas para evitar o maior número possível de doenças que apresentem esta síndrome.

Talvez por similaridade seja possível reverter a maioria destes quadros com *Crotalus horridus*, medicamento preparado com o veneno desta serpente dos Estados Unidos.

<http://www.npwrc.usgs.gov/resource/birds/chekbird/r2/yumarept.htm>

<http://bio.bd.psu.edu/dmm/snake/snake.htm>

*No final deste capítulo encontram-se outros parágrafos do Organon que se referem à TOTALIDADE SINTOMÁTICA, que foram extraídas da tradução feita pela equipe do Instituto Lamasson de Ribeirão Preto.*

Quando nos encontramos diante de um caso, cujo medicamento do paciente foi mal estudado, como CALCAREA IODATA, com pouquíssimos sintomas patogênicos conhecidos, o jeito é lançar mão de sintomas pouco precisos, como

**GENERALS - EXERTION; physical – impossible - ars-s-r. hr1 aur-ar. k2 calc-i. k2 coloc. a1 ham. fd3.de hydrog. srj2 kali-i. a1 kali-p. fd1.de ovi-p. br1 pert-vc. vk9,** (o paciente fala disto como uma total aversão a fazer exercício físico, felizmente o medicamento curou rapidamente este aspecto entre outros, está fazendo exercício com muito prazer e emagreceu bastante.

Antes de desistir de prescrever para um caso difícil, por achar que se trata de um medicamento ainda desconhecido, o melhor é verificar se não há um medicamento muito pequeno, como CALC-I, que possa cobrir alguns sintomas ou pelo menos um



sintoma isolado que seja característico, juntando outros sintomas que pertencem ora a CALC, ora a IOD. Em geral todos os Iodiums são hiperativos, mas o elemento Calcarea aqui predominou e puxou o caso para o lado Calc. Todos os Nitricums tendem a dificuldade de perdoar, quase todos têm aversão ao carinho, mas em Zinc-n observei que o lado beijoqueiro do Zinc predominou e é um tipo que gosta de carinho. Na rubrica IMPOSSIBILIDADE PARA FAZER EXERCÍCIO FÍSICO também se encontra OVI-P.

Parece muito lógico que OVI GALLINAE PELLICULA (película do ovo da galinha) se sinta impossibilitado para fazer exercício físico, pois a película se encontra revestida pela casca do ovo, que limita qualquer movimento da mesma.

O paciente de OVI-P relata durante a consulta que SE SENTE PRESO DENTRO DE UMA CASCA, com IMPOSSIBILIDADE DE VIR A TONA, / DE NASCER ou SE SENTE COMO UM RECÉM NASCIDO NESTE MUNDO.

Com base na SIGNATURA não pense apenas em CALC se um dia ouvir alguém dizer que se sente preso dentro de uma casca.

As ilusões que se seguem foram relatadas por uma paciente que respondeu muito bem com OVI-P, inclusive curou sua gagueira, depois do medicamento diz ter conseguido quebrar a casca do ovo e sair. No momento se acha muito feliz e preparando-se para casar.

MIND - DELUSIONS - egg; she is inside an

irid-met.srj5 ovi-p.mlx

MIND - DELUSIONS - glass - dome made of; she is in a

ovi-p.mlx

MIND - DELUSIONS - tunnel without exit , is in a

ovi-p.mlx

MIND - DELUSIONS - born into the world; he was newly - wonder at the novelty of his surroundings; and was overwhelmed with

cor-r.k1,xxx cori-r.k1 ignis-alc.es2 irid-met.srj5 ovi-p.mlx spect.dfg1 tung-met.bdx1

Esteja sempre atento para o que nos diz este autor (... mostrou-nos a diferença entre administrar medicamentos que se aproximam (similar) e aquele que é o melhor medicamento (simillimum)-... It has shown us the difference between giving remedies that are close (similia) and the one Best remedy (simillimum) – De REICHEMBERG ULLMAN'S CASE comentando sobre um caso de ZINCUM no REFERENCE WORKS.

KEYNOTES OU SINTOMAS CARACTERÍSTICOS – técnica que aprendi na matéria médica do Nash e que já havia sido proposta por Hahnemann no Organon, em que se deve usar de preferência os sintomas estranhos, raros e peculiares, que nos Repertórios se encontram quase sempre nas pequenas rubricas.

### §153

Nessa procura do meio de cura homeopático específico, isto é, nessa confrontação do **conjunto característico** dos sinais da doença natural contra a série de sintomas dos medicamentos existentes a fim de encontrar um cujas potências mórbidas artificiais **correspondam, por semelhança**, ao mal a ser curado, deve-se, seguramente, **atentar especialmente e quase que exclusivamente para os sinais e sintomas\* mais evidentes, singulares, incomuns e próprios (característicos) do caso** de doença, pois na série de sintomas produzidos pelo medicamento escolhido, é **principalmente a estes**

**que devem corresponder sintomas muito semelhantes**, a fim de que seja mais conveniente à cura. **Os sintomas mais gerais e indefinidos**: falta de apetite, dor de cabeça, debilidade, sono inquieto, mal-estar etc., **merecem pouca atenção devido ao seu caráter vago**, se não puderem ser descritos com mais precisão, **pois algo assim geral pode ser observado em quase todas as doenças e medicamentos**.

*Outras citações do Organon sobre a importância dos sintomas ESTRANHOS, RAROS E PECULIARES se encontram na Leitura Complementa no final deste capítulo.*

REPERTÓRIO – técnica de diversos autores, Barão Von Bönninghausen, Jahr, Kent, etc.

Comentário de Hahnemann ao parágrafo §153

\* Graças ao Senhor Conselheiro de Estado Barão Von Bönninghausen, através de seu Repertorium, temos a **relação dos sintomas característicos** dos medicamentos homeopáticos, bem como ao Senhor G. H. G. Jahr, em seu manual das **principais indicações** agora editado pela terceira vez sob o título: "Grand Manuel".

DIALÉTICA – técnica do Dr Gilberto. Utilizo esta técnica não só para estudar a MATÉRIA MÉDICA, como também ANALISAR UM CASO CLÍNICO.

Ela propõe que estejamos bem atentos para os sintomas do pólo positivo e do pólo negativo do paciente, que são opostos entre si, e correspondem aqueles que Hahnemann chamava de efeito primário e secundário da substância.

China tanto atormenta, como se sente atormentado pelos outros.

Trata-se de pensamentos, sentimentos e atitudes diametralmente opostas que se manifestam ao longo da vida de um mesmo indivíduo ou até no instante seguinte. Esta alternância bem rápida de polaridade acontece neste sintoma de CROCUS SATIVUS.

[a1 - Crocus sativus - Emotional] - Vacillating, peevish mood; the slightest cause excites his anger, for which, next moment, he is sorry, which however, soon returns, because his calmness frets him and prevents his exposing his feelings; usually he changes a hard word which he has on his tongue to a mild one, but the latter seems too mild, and he now chooses a more severe word, which he again changes to a still milder one, and so on in speech, though, and action; after several days, in the evening, [\_a1].

Quando o homeopata percebe estas mudanças de atitude no paciente tende a acreditar que ele mudou de medicamento, quem perdoava tudo assume não perdoar nunca mais aquela pessoas (Nit-ac e todos os Nitricums).

O que aconteceu foi apenas uma mudança de um pólo em direção ao outro, em outras palavras, deu um giro em volta do seu eixo principal, seu tema central / psora latente /essência, pois realmente não se trata de uma linha que vai de um extremo ao outro, mas como se fosse um globo com o pólo ártico e antártico, mas como se o movimento de rotação não fosse pela linha do Equador, mas pelo meridiano de Greenwich.

Esta mudança pode ser gradativa, mas pode ser súbita, como vimos no exemplo de CROCUS e em muitos casos descritos por Hahnemann em diversas patogenesias em que o simillimum provocou uma rápida mudança do sintoma primário de doença par ao secundário que correspondeu à cura do paciente.

No capítulo PRIMEIRO TURNO DE UM PASSEIO PELO ORGANON coletei muitos sintomas das patogenesias que Hahnemann incluiu nos seus livros. Não é por ter mudado de pólo espontaneamente ou com ajuda de um medicamento que vamos mudar nossa conduta escolhendo outra hipótese.

Por não saber destas coisas acho que este é o principal motivo por que alguns homeopatas são unicistas de dar um único medicamento de cada vez, mas mudar o medicamento sempre que a doença do paciente sofre uma mudança ou o indivíduo muda de atitude. Atitudes opostas nada mais são do que efeito primário e secundário de uma mesma substância, isto está muito claro no Organon, veja no capítulo citado acima. A nível físico acontece também esta gradação:

([a1 - Belladonna - Throat] - In the throat, inflammation of the tonsils, **which suppurate after four days**, during which time he cannot swallow a drop, [a40] Na garganta inflamação das amídalas, **que supuram depois de quarto dias**, enquanto isto ele não consegue engolir uma gota).

Um iniciante pensaria em prescrever Bell na primeira fase por ser um medicamento agudo e depois Merc por ser um medicamento de supuração ou Merc-cy, tudo isto porque não levou em consideração o modo reacional do paciente, sobretudo a gradação dos sintomas, ou melhor, dizendo, a evolução natural da doença que vai mudando, mas isto não significa que tenha que mudar o medicamento a cada mudança.

No meu modo de ver e tratar o medicamento é um só, só devemos mudar se percebermos que ele ainda não era o simillimum.

Todos os sintomas giram em torno de um mesmo EIXO, o TEMA CENTRAL e só se justifica trocar o medicamento quando o paciente não tiver uma resposta SIMILLIMUM ou quando que era o simillimum, mas ao repetir o medicamento não houve mais uma resposta satisfatória. Na realidade não era o medicamento do paciente, e se observar bem vai terminar concluído que a resposta foi apenas parcial, pois se tratava de um SIMILAR.

Sobre o que é uma resposta simillimum e uma resposta similar apresento mais detalhes no capítulo já citado sobre o Organon.

Somos uma TOTALIDADE PSICOSSOMÁTICA e o caminho da cura é aquele em que os sintomas disfuncionais melhoram de imediato e os sintomas lesionais melhoram gradativamente e não apenas uma parte em detrimento de outra.

Ao longo do processo de cura se dá uma drenagem através dos diversos emunctórios (intestino, rins, pulmão, mucosas, pele, sonhos, conscientização, mudanças de atitude, mecanismos de defesa etc.) e este processo foi confundido com deslocamento da doença de um órgão mais importante para outro menos importante.

Infelizmente Hering e muitos outros confundiram a **eliminação de toxinas com deslocamento da doença** indo de cima para baixo e de dentro para fora, que foi reinterpretada por Masi Elizalde como o deslocando doença de um órgão ou tecido mais nobre para um de menor importância e Prafull como um deslocando da doença dos tecidos derivados do mesoderma para os o ectoderma / endoderma. Ex.: se um vitiligo for seguido por uma angina pectoris é porque o paciente está se curando, já que houve um deslocamento de uma doença do mesoderma para o endoderma, um tecido de nível inferior, que é a íntima das artérias coronárias.

Esta hipótese vai de encontro a gravidade de certos quadros desta doença tidos como intratáveis pela medicina comum. Por mais que incomode um vitiligo do ponto de vista estético ele não faz tanto mal ao organismo quando uma angina pectoris (ao coração etc.).

<http://www.cardiol.br/ColunaSBC/anteriores/2002/06/002.htm>

A pele e o sistema nervoso derivam do mesmo folheto embrionário, ectoderma, e dentro deste raciocínio o sistema nervoso e a pele pertencem a uma categoria de tecidos de menor importância em relação aos órgãos internos que derivam mais diretamente do mesoderma.

A partir da embriologia não se pode classificar qualquer órgão como mais importante do que outro, pois todos são irrigados pelos vasos sanguíneos (endoderma) e todos são inervados (ectoderma) e praticamente todos os órgãos possuem células que derivam dos dois folhetos embrionários principais (mesoderma e ectoderma / endoderma).

E mais, muitos deles são depósitos permanentes de células troncos, algumas delas capazes de gerar qualquer tecido e qualquer órgão mesmo durante a vida adulta.

A embriologia não explica segunda Lei de Hering simplesmente porque ela não se justifica para explicar um sistema onde todas as partes são igualmente importantes.

Se o raciocínio de Hering fosse correto nosso corpo deixaria de ser um SISTEMA, um CONJUNTO VIVO como chama Hahnemann no Organon e apenas um emaranhado de peças de uma máquina.

Na realidade o organismo é um SISTEMA ÚNICO, onde todas as partes estão integradas e interdependentes.

Imagine um barco sem a hélice, o que adianta ele ter um motor (sistema nervoso central) se ele não tem hélice (membros) para se movimentar. Ele deixa de ser um sistema completo, pode exercer algumas funções, mas de forma incompleta.

Com o uso do simillimum o que acontece é apenas uma drenagem a nível mental e físico porque o organismo precisa se livrar das toxinas: matéria pecans para Hahnemann (Organon) ama para a Ayurveda, reuma / reimoso para a medicina popular, radicais livres para a ortomolecular etc.

Matéria pecans –

<http://homeoint.org/morrell/articles/viewallopathy.htm>

Ama –

[http://www.ayurbalance.com/explore\\_articleinternalcleansing.htm](http://www.ayurbalance.com/explore_articleinternalcleansing.htm)

Reuma –

<http://64.233.169.104/search?q=cache:umCMRTxHMzoJ:mailgate.dada.net/es/es.ciencia.medicina.misc/msg04270.html+reuma+toxina&hl=pt-BR&ct=clnk&cd=3&gl=br>

Radicais livres –

<http://www.enut.ufop.br/pet/mainframes/Murais/ortomolecular.htm>

O RETORNO DOS SINTOMAS ANTIGOS / AGRAVAMENTOS correspondem as descargas / drenagens / exonações, atividades puramente fisiológicas e necessária que acontecem durante o processo de cura não importa se com o uso de um simillimum, similar, magnetismo mineral ou animal etc.

Manifesta-se geralmente através de sintomas suaves e de curta duração desde que a dinamização usada não seja muito alta após a primeira consulta. Costuma ser muito intensa e duradoura quanto mais alta for a dinamização em dose única na primeira consulta, costuma ser quase imperceptível com o método plus ou com LMs seqüenciais

muito próximas uma da outra, mas não deixa de acontecer após interromper o tratamento desde que seja o simillimum ou um similar.

Se a resposta do paciente for a de um SIMILLIMUM não é necessário intervir com mudanças de medicamento, sendo válido subir ou baixar a dinamização para acelerar o processo de drenagem / cura ou retardar / antidotar quando for muito intenso e desagradável. Hahnemann costumava antidotar quando percebia que o indivíduo estava fazendo uma patogenesia e o objetivo era uma cura.

MODALIDADES e SINTOMAS CONCOMITANTES, etc – técnica de BOENNINGHAUSEN, bastante divulgada no Brasil pelo Prof. ZOBY.

Na prática valorizo tanto as modalidades generalizantes como qualquer outra que modalize os sintomas raros, estranhos e peculiares, sejam eles considerados como mentais, gerais ou particulares.

HIERARQUIZAÇÃO – o mais hierárquico para mim são os sintomas raros, estranhos e peculiares do paciente e/ou da matéria médica e não a seqüência MENTAL > GERAL > LOCAL. Qualquer sintoma local faz parte da IMAGEM do paciente, que se constitui num todo MENTE + CORPO, como a PSICOSSOMÁTICA tem se dado conta.

TEMAS-PALAVRAS – técnica do DR. HENRIQUE (São Paulo), onde temos que observar as palavras que se repetem com maior freqüência, quer num texto de matéria médica quer no relato de um paciente. Este trabalho fica bem mais fácil lançando mão das obras do MIRILLI e da concordância homeopática do Prof. ZOBY.

SINTOMAS ANTIGOS – técnica de MARCELO CANDEGABE, que prioriza os sintomas que acompanham o paciente ao longo de toda sua vida, desde a sua infância. É o mesmo que utilizar os sintomas do caráter mental / sintomas caracterológicos mais os sintomas da constituição física do indivíduo, na realidade foi o que propôs Gathak quando percebeu que o indivíduo era o mais importante e a doença apenas uma parte dele.

SIMBOLOGIA – Edward Whitmont (Psique e Substância) e Juan Shaffer, que utilizam os símbolos e os mitos no entendimento do medicamento / indivíduo.

TEMA GRUPAL / TABELA PERIÓDICA – técnica do JAN SCHOLTEN, onde cada medicamento tem uma ESSÊNCIA ou TEMA CENTRAL, os sintomas secundários, inclusive as polaridades. Mais recentemente SCHOLTEN e SANKARAN alçaram um voo mais alto utilizando-se deste instrumento para detectar sintomas comuns a vários medicamentos, como os sintomas características comuns a vários átomos semelhantes. Ao mesmo tempo deduzem as características de um átomo, cuja patogenesia não é conhecida. Muitos duvidem sobre a validade deste método, mas o confirmei na clínica inúmeras vezes.

METAGRUPPO de MANGIALAVORI onde usa:

- a) os sintomas homeopáticos conhecidos a partir das patogenesias e da experiência clínica.
- b) os sintomas toxicológicos e quando possível, as informações obtidas a partir do estudo farmacológico da substância e do seu uso médico.
- c) o conhecimento dos usos tradicionais da substância.
- d) os aspectos simbólicos e/ou as qualidades mitológicas da substância.

e) as características particulares da substância no seu estado natural, que definem sua relação com o meio em que se encontra / vive.

Certamente nem sempre é possível obter todas estas informações sobre todas as substâncias utilizadas pela Homeopatia; no entanto elas são fundamentais na minha abordagem.

Considero essencial estudar os sintomas homeopáticos organizando-os em conceitos. Estes são os temas que descrevem um determinado tipo de situação dinâmica e que possuem um significado acima e além das descrições literais fornecidas pelas listas dos sintomas individuais.

Assim como é importante encontrar uma coerência entre os diferentes sintomas que pertencem a cada substância, também se faz necessária uma coerência entre todas as diversas abordagens a respeito da substância.

Em outras palavras, a relação entre o paciente e o medicamento em questão é expressa num contexto amplo (que podemos chamar de METAGRUPPO, sem a presunção que qualquer abordagem seja por si mesma suficiente. Nem mesmo o estudo científico nem a patogenesia mais perfeita representam muito mais do que um mero ponto de vista sobre a substância em questão.

**DIALÉTICA / BIPOLARIDADE + SÍNTESE** – técnica que aprendi com o Dr Gilberto Vieira que utilizo para estudar as matérias médicas, cujo objetivo é compreender o significado dos sintomas primários e secundários das matérias médicas, os alternantes e os bipolares numa tentativa de encontrar uma síntese que explique toda a dinâmica mental e física não só do medicamento mas do indivíduo para o qual ele corresponde.

**ANALOGIA** – ao perceber que nenhum medicamento conhecido corresponde a **IMAGEM** do paciente, isto é, não reflete a sua **TOTALIDADE**, busco ver se os sintomas do paciente que são compartilhados por outros medicamentos já conhecidos. Apesar de esta técnica ir de encontro à opinião de Hahnemann no parágrafo 110, o tempo tem me mostrado que é possível deduzir a **IMAGEM** de um medicamento a partir dos sintomas que ele compartilha com outros medicamentos conhecidos.

Os sintomas de Cupr-br ora se encontram em Cupr ora em Brom e mais alguns que não pertencem a nenhum dos dois.

Os sintomas de Beryl-n ora se encontram em Beryl ora em Nitr-ac e mais alguns que não pertencem a nenhum dos dois.

O recurso da **ANALOGIA** vem sendo usado há muito tempo pelos homeopatas, um dos primeiros a usar este recurso foi **HALE** (Ferr-ar), e foi admitida por **KENT**, **CLARKE**, **EUGENIO CANDEGABE**, **SANKARAN** e desenvolvida até as últimas conseqüências por **SCHOLTEN** etc.

Num caso de Hep (CaS) percebemos que há muitos sintomas que pertencem ora a Calc ora a Sulph, os elementos do qual esta substância é composta.

**EUGENIO CANDEGABE** prescreveu com sucesso Calc-s ao perceber que havia numa planilha ora sintomas de Calc, ora de Sulph. **KENT** havia feito o mesmo com Calc-ar e **SCHOLTEN** vem aperfeiçoado esta técnica e prescreveu com sucesso muitos outros medicamentos do gênero, como Calc-m, cuja patogenesia é muito pobre, o que impossibilitava até então uma prescrição segura antes do uso do método de **ANÁLISE GRUPAL** que ele lançou.

Seguindo seus passos já prescrever com sucesso Calc-i, Cupr-br, Beryl-n, Zinc-f etc.

Ora estes medicamentos apresentam uma patogenesia muito pobre ou ainda nem se quer existem, mas isto se torna possível utilizando o Tema Grupal ou Analógico.

Para atingir este objetivo lanço mão dos sintomas conhecidos de cada um dos medicamentos, ex. : Brom e Cupr que estão presentes na história do paciente e que aparecem muitas vezes como os primeiros em uma PLANILHA DE SINTOMAS que foi construída a partir da totalidade dos sintomas característicos do paciente, onde incluo os caracterológicos e tudo o mais que chamo aura do medicamento, que pode ser qualquer sintoma mental, geral ou físico.

Usando esta técnica é possível prescrever um medicamento que está longe de ser um daqueles que está bem posicionado numa planilha, podendo ser um dos últimos ou quando o medicamento ainda não tem uma patogenesia ele nem aparece na planilha, como Beryl-n. O medicamento costuma ser um composto de dois medicamentos que aparecem entre os primeiros medicamentos de uma planilha.

Quando estão presentes muitos sintomas de Calc e Ars em um caso, o medicamento do paciente pode ser Calc-ar e como era de se esperar apresentar sintomas comuns a cada um dos elementos do seu composto assim sintomas que não pertencem a nenhum dos dois, como o MEDO DO JUÍZO FINAL / FIM DO MUNDO, que se encontram em dos casos da revista LINKS e que já confirmei varias vezes na clínica.

Procuro sempre rastrear a planilha como se eu fosse um aparelho de RADAR. Se percebo que o paciente apresenta um desejo de pescar sozinho que tenho observado nos Cuprums e uma grande ligação com a mãe que é comum aos Muriaticums vejo a possibilidade de se tratar de um Cupr-m que vou confirmando através de sintomas físicos como câibras, dor e edema das mamas no pré-menstrual muito comum aos Muriaticums etc. Se na planilha Cupr e outros Muriaticums estão bem posicionados e nenhum deles corresponde a imagem do indivíduo e apresenta uma TOTALIDADE DE SINTOMAS CARACTERÍSTICOS em que uma parte se encontra em cada um destes dois elementos faço a opção pelo composto que os contém.

GESTUAL de SANKARAN – observar a linguagem para-verbal do paciente, ele valoriza muito os gestos com a mão. Se o paciente gesticula como uma leoa atacando sua vítima. Bem antes de saber que ele já fazia isto já me utilizava desta linguagem gestual, ex.: a criança Ant-t gosta de sentar no braço e não deitar (outros antimoniums fazem isto), ser carregado sobre os ombros (veja no Repertório), esconder o rosto entre os dedos (Bar-c), abaixar os olhos durante a consulta (Bar-act), Camph joga a toda hora o cabelo solto por trás ora de uma orelha ora da outra (talvez se possa explicar porque o tema de Camph gera em torno da idéia de querer tudo claro e definido e em fazendo isto está definindo /deixando clara silhueta / contorno do seu rosto onde as orelhas estão incluídas).

CASOS CLÍNICOS – filtro o que há de bom nos casos clínicos dos bons autores, como MORRISON, FAROKH, SCHOLTEN, MASSIMO MANGIALAVORI, SANKARAN, etc. e dos meus e agrego ao Repertório, pois medico sempre tendo como foco o indivíduo e dois indivíduos do mesmo medicamento compartilham seus sintomas caracterológicos / constitucionais.

SIGNATURA – PARACELSO usava a lei das assinaturas, que foi negada por Hahnemann, mas existe, ainda que só deva ser usada com muito critério e com a intenção de complementar uma patogenesia.

“... enquanto as potências puras, peculiares dos medicamentos para cura **não podem ser apreendidas nem por raciocínios sutis apriorísticos, nem pelo cheiro, gosto ou aparência dos mesmos, nem por sua análise química**, nem ainda, pelo emprego de um ou vários deles, em uma mistura (receita) para as doenças; nunca houve a suposição de que essas histórias de doenças medicamentosas algum dia viessem fornecer os primeiros fundamentos do ensino da verdadeira matéria médica pura que, desde os primórdios até hoje, consistiu apenas de **falsas conjecturas**”.

Hahnemann teve o grande mérito de criar o método patogenético e defender que uma patogenesia era o único método confiável para prescrever, mas a prática tem mostrado que PARACELSO tinha razão. É muito difícil explicar, com base no que se sabe até hoje de GENÉTICA, por que este fenômeno é verdadeiro.

Diante das evidências não tenho dúvidas que existe uma estreita relação entre a substância da qual é preparada um medicamento e a psique humana / constituição, ou melhor dizendo, a TOTALIDADE DO SER, que vai muito além de uma mera similitude, chegando quase a uma igualdade, não importando se o medicamento é de origem mineral, vegetal ou animal.

A flor do Cyclamen é voltada para baixo, e é difícil que se possa ver o seu interior, mas o tema deste medicamento gira em torno da idéia SINTO-ME SÓ E ABANDONADO, MAS PREFIRO CONTINUAR SÓ DO QUE SER INVADIDO, e tem muito a ver com a posição da sua flor, que é sua assinatura. Assumindo esta posição para baixo a flor do CYCLAMEN EUROPAEUM cria uma enorme barreira para quem deseja invadir o seu interior, a sua intimidade, e é assim como o paciente CYCL se comporta, cria uma verdadeira redoma a sua volta para se isolar do mundo, nem que para isto tenha de ser grosseira com todos que tentam se aproximar.

PARECELSE percebeu que a flor da DEDALEIRA, a DIGITAL, lembra um coração, e a utilizou com sucesso para tratar os edemas cardíacos, etc.

Há grandes mestres da HOMEOPATIA ATUAL que lançam mão deste recurso para enriquecer a IMAGEM de um medicamento com patogenesia pobre, basta ler o caso de MEDUSA do MANGIALAVORI, um ser do mar que se movimenta o tempo todo como se estivesse dançando.

## **OUTRAS ABORDAGENS QUE NÃO DOMINO**

### **SÍNDROME MÍNIMA DE VALOR MÁXIMO –**

Por mais que tenha tentado usar esta técnica o número de acertos foi tão baixo que optei pelas que já descrevi acima que me permitiram chegar mais rápido a um bom resultado. Considero muito difícil definir o que é valor máximo ou mínimo para qualquer sintoma em uma história clínica antes de conhecer qual o medicamento correspondente.

- a) muito intenso (sem dúvida).
- b) raro, se encontra nas pequenas rubricas do Repertório (sem dúvida).
- c) queixa principal do paciente (sem dúvida).
- d) sofreu uma alteração com a doença do indivíduo (sem dúvida).
- e) acompanhou o indivíduo ao longo de toda sua vida (sem dúvida).
- g) um gesto que se repete muito em sua conduta (sem dúvida)...

Acho muito difícil dar mais valor a um sintoma destes, com certeza jamais me utilizo do conceito de valor hierárquico MENTE > GERAL > LOCAL, pois vejo o organismo sempre como um todo e quem deve hierarquizar o sintoma é o paciente e não o médico.



NUMÊNICA – técnica do MASI, onde se busca a psora e dinâmica miasmática do paciente. Com esta técnica o fenômeno deixa de ser o mais importante.

SISTÊMICA – utilizada por SANKARAN e seus discípulos entre os diversos reinos da natureza onde ele deve compartilhar características com medicamentos do mesmo reino. Não estou convencido que o tema estrutura seja específico do reino mineral, que sensível seja específico do reino vegetal, que sobrevivência seja específico do reino animal etc. pois existem muitas exceções:

Calc-f é um mineral e é um indivíduo extremamente preocupado com a sobrevivência (comida), dinheiro, etc.

Ph-ac é um composto mineral muito sensível a dança, canto, também tem uma grande afinidade pela sua família / amigos / terra natal e que sofre exageradamente quando se afasta dos seus familiares e amigos, é o tipo que mais chora por saudade.

Lac-h / Lac-m (leite humano) é um produto de origem animal e é um dos tipos com mais dependência em todos os sentidos, inclusive afetiva, assim como os outros leites, além dos Muriaticums que são minerais.

Todos os três reinos possuem minerais em sua composição e este é um dos motivos porque considero muito difícil no dia a dia da clínica ter uma idéia que o paciente possa pertencer a este ou aquele reino com base numa característica tão generalizante. Elas talvez até existam, mas não estas que foram padronizadas até o momento.

Concordo que as serpentes compartilhem diversos sintomas muito parecidos, assim como as aranhas entre si, plantas de uma mesma família.

## LEITURA SUPLEMENTAR

### DICAS IMPORTANTES

Ao ver vários medicamentos em uma rubrica do Repertório, como Ditatorial, alguém pode pensar que o jeito de ser autoritário dos diversos medicamentos é igual, pois quase não há modalidades nesta rubrica, mas não é bem assim. O Ditatorial de cada um, mesmo não existindo uma modalidade, é bem diferente e só percebemos quando modalizamos o autoritarismo de cada por meio do seu TEMA CENTRAL.

Camph é autoritário porque quer tudo claro e definido, não só para si, mas para os outros também.

Lyc é autoritário porque quer ter força / poder para chegar ao seu destino, cumprir com suas metas, mas quer que os outros também o tenham. Não se trata de LYC querer o poder pelo poder como foi agregado ao Repertório, mas apenas ter força para atingir seu objetivo.

JAlloe imagina que está sentado sobre uma cadeira alta (trono) e se sente melhor do que os outros e em consulta dizem precisar do poder para construir um estado socialista / democrático para promover uma distribuição igualitária das rendas de uma forma fraterna, onde todos tenham oportunidade de ter as condições básicas para viver, como a está escrito em *O Admirável Mundo Novo* de Aldous Huxley ou no texto do hino da França.

Em rubricas como ciúme, inveja, exigente (=fastidioso), sofrimento por humilhação (=mortificação), dogmático (positiveness) etc., cada medicamento ali presente apresenta um modo particular de ser que não pode ser confundido com o de outro. Camph é

dogmático porque vê tudo claro e definido, Ferr porque é inflexível, o dono da verdade etc. O ciúme de Lach se deve a sua tendência a controlar, a de Hyos por se sentir dono do outro, como se o outro fosse apenas uma parte dele mesmo e por isto fica com um medo incontrolável de ser traído e até mata para evitar que isto aconteça. Por este motivo não adianta nada dar Lach para curar o ciúme de Hyos, nem Ferr para curar o dogmatismo de Camph, pois as motivações são completamente diferentes. Por trás de cada sintoma há uma intencionalidade.

Este raciocínio é válido a nível mental e também a nível físico, já que mente e corpo formam um todo indivisível.

Os sintomas físicos também são modalizados através do TEMA CENTRAL de cada medicamento, ex.:

RHUS-T melhora com o movimento porque necessita estar em todos os lugares, supervisionando, vendo com seus próprios olhos, controlando os acontecimentos, tentando evitar que ele e os seus familiares escapem dos desastres / calamidades.

[h1- RHUS-T] - He can master his thoughts and think calmly of any subject he will and as long as he likes, and at his pleasure take up some other topic, with tranquil, slow inspiration. Master = também significa controlar, fazer o papel de supervisor.

CALC-F melhora com o movimento porque deseja evitar um retrocesso, em cujo extremo iria faltar alimento, dinheiro, estrutura apropriada etc.

A motivação de cada um para melhorar com o movimento é diferente.

É exatamente por este motivo que o paciente de CALC-F citado nos SINTOMAS GUIAS DO HERING não melhorou da sua coluna lombar tomando RHUS-T, mesmo que os dois medicamentos compartilhassem modalidades aparentemente iguais.

A melhora de RHUS-T com o movimento acontece nos primeiros passos, enquanto a de CALC-F depois de ter se movimentado durante meia hora ou mais.

Mesmo que dois medicamentos manifestem o mesmo sintoma físico e com a mesma modalidade isto não significa que um substitua o outro com sucesso absoluto, podemos apenas limpar uma parte do quadro, ou seja, obter efeito SIMILAR.

O TEMA CENTRAL É UM SINTOMA MUITO INDIVIUDALIZANTE, tanto no PACIENTE quanto na MATÉRIA MÉDICA. Quando se obtém um resultado positivo em um caso nunca devemos esquecer que um medicamento SIMILAR também pode ajudar, mesmo que ainda não seja o SIMILLIMUM do paciente.

Ao perceber na próxima consulta que a resposta a um medicamento foi apenas parcial, tendo em vista que certas queixas físicas ou mentais não responderam como era a de se esperar de um SIMILLIMUM / seu verdadeiro constitucional e ainda o paciente fez sintomas novos que nunca teve em sua vida / patogenesia é porque ele era apenas um similar.

Reveja o caso e perceberá que o seu paciente precisa de outro medicamento da mesma família. Pode não ser um AURUM METALLICUM ou um ZINCUM METALLICUM, mas um dos compostos destes metais que compartilha sintomas comuns como o SENTIR-SE INAPTO PARA VIVER NESTE MUNDO, comum á vários AURUMs, assim como o BALANÇAR O PÉ comum a vários ZINCUNs.

Nenhum medicamento SUBSTITUE outro em sua TOTALIDADE, por mais que eles sejam muito parecidos, ex.: Bar-c e Bar-act, Nicc e Nicc-s etc.

Numa PRESCRIÇÃO viso sempre o MESMO MEDICAMENTO, tanto para o estado AGUDO, como para o estado CRÔNICO, pois FOCALIZO um INDIVÍDUO portador de uma patologia / miasma agudo ou crônico e não a sua doença de forma ISOLADA, nunca focalizo apenas aquele momento da sua HISTÓRIA DE VIDA.

O verdadeiro SIMILLIMUM / CONSTITUCIONAL do indivíduo não é apenas um SIMILAR para o quadro ATUAL, mas para todos os quadros que possam aparecer, agudos, crônicos / miasmáticos e até os que são provocados por fatores externas, como queimaduras, traumatismos, etc.

Para Hahnemann, o medicamento do indivíduo mudava de acordo com o miasma do momento, de acordo com o quadro agudo ou epidêmico etc.

Só anos depois é que Gathak percebeu que, ao LONGO DA VIDA, o INDIVÍDUO apenas muda sua ATITUDE de um extremo ao outro, dentro de um mesmo TEMA BÁSICO, ex: do PERDOAR ao NÃO PERDOAR em Nit-ac, quando ele concluiu que não havia necessidade de trocar o medicamento de um paciente só porque ele mudava sua atitude de +X para -X ou o inverso. O SIMILLIMUM tem grande chance de amenizar uma atitude exagerada tanto num extremo como no outro, contribuindo para um EQUILÍBRIO satisfatório.

Mesmo que o paciente volte com um quadro diferente do anterior, o MESMO MEDICAMENTO deve ser prescrito, desde que tenha tido uma evolução de SIMILLIMUM, ou seja, uma melhora MENTAL e FÍSICA, ao longo do processo de convalescença, e não apenas na mente em detrimento do corpo. O paciente melhora em todos os níveis gradativamente e ao mesmo tempo. É lógico que os sintomas disfuncionais melhoram primeiro e os lesões gradativamente.

FOCALIZANDO o paciente e não apenas o seu quadro nosológico percebe-se que ao longo da vida persiste o mesmo TEMA CENTRAL, também chamado de IMAGEM, GÊNIO, NÚCLEO, SENSACÃO OU ILUSÃO BÁSICA, ESSÊNCIA, PSORA etc.

Por trás dos sintomas característicos e das modalidades de um caso surge uma IMAGEM que nem sempre corresponde a um medicamento conhecido.

Talvez o desconhecimento destas IMAGENS seja a maior limitação com a qual nos deparamos na Homeopatia.

Só quando se chega ao TEMA CENTRAL e o paciente tem uma resposta terapêutica positiva é que se pode dizer com relativa segurança: este é o seu SIMILLIMUM e não

apenas o SIMILAR do QUADRO NOSOLÓGICO ATUAL ou do MIASMA PREDOMINANTE.

Algumas vezes é muito difícil chegar ao SIMILLIMUM de um paciente, principalmente quando não se focaliza o indivíduo ou não se dispõe de uma TÉCNICA para isto, mas saiba que em algumas situações este IDEAL pode ser atingido.

HERING construiu seus SINTOMAS GUAS comparando as MATÉRIAS MÉDICAS com os casos clínicos que respondiam bem com UM MEDICAMENTO. Com esta técnica é possível complementar uma patogenesia pura e apreender as expressões do TEMA CENTRAL de um medicamento pequeno, que por isto mesmo é pouco representado no REPERTÓRIO, como ARNICA, [hr1] - Sensation of being good for nothing (sente que não é bom para nada, ou seja, INÚTIL). Este sintoma não é patogénico, ele surgiu num caso clínico e hoje nos ajuda muito a entender Arn.

O sintoma ilusão que não cumpriu com o seu voto em Ign é clínico, não é patogénico e ele é muito útil para formar a imagem deste medicamento.

Vejo as MODALIDADES como guias importantes para se chegar ao medicamento mais provável para um caso, mas nem por isto o medicamento A é tão semelhante ao B a ponto de substituí-lo, mesmo que compartilhem 3, 10 ou 50 sintomas iguais e com as mesmas modalidades. Por não serem iguais talvez nada aconteça com o paciente em direção a cura, podendo até haver o desaparecimento temporário de alguns sintomas, mas isto não configura o equilíbrio global do paciente.

Por quê?

Ainda que três medicamentos pertençam a um mesmo grupo de plantas, como Belladonna, Hyosciamus e Stramonium, eles agem sobre um paciente do outro medicamento de forma parcial, livrando-o de alguns sintomas. O mesmo vale se forem três ou mais calcáreas. Por mais que uma calcárea abranja alguns sintomas importantes da outra, nenhuma cobrirá a totalidade sintomática da outra. Bell pode melhorar a febre de um Stram e até melhorar a febre de um Calc, como dizem os clássicos, mas depois de uma observação acurada se percebe que o paciente ainda não foi tocado em sua totalidade. Por trás desta aparente melhora física ou mental o paciente continua desequilibrado.

O mais eficaz é dar Calc para quem é Calc, mesmo que o indivíduo Calc faça um quadro agudo que possa se parecer com o de Bell. Assim como é mais eficaz dar Acon, Bry, Apis, Coloc, Ferr-p para quem na sua totalidade é um destes medicamentos do que simplesmente tomar como base certo número de medicamentos presentes no caso agudo.

Mesmo utilizando somente os sintomas agudos de um quadro é possível acertar o Simillimum existencial do paciente, mas se melhorar do quadro atual, mas não do próximo quadro com o mesmo medicamento ainda não é o seu simillimum e sim um similar. Por isto é melhor considerar sempre o modo reacional do indivíduo como um todo e não apenas o seu modo reacional diante do quadro vigente.

Imagine um paciente hoje com o quadro A, depois de um ano com o quadro B, depois de mais três anos com o quadro C, se o paciente foi medicado todas às vezes com o mesmo medicamento que cobre não apenas os sintomas dos seus diversos quadros, mas também as diversas modalidades e sua totalidade sintomática, o paciente terá uma grande chance de responder com o mesmo medicamento em todas as circunstâncias de sua vida.

É muito complicado comentar sobre uma coisa que não se tem experiência, se um dia você optar por esta conduta, ou seja, a totalidade sintomática para prescrever, certamente vai constatar que o mesmo medicamento traz de volta o equilíbrio do paciente diante de qualquer quadro. Isto não é uma questão de acreditar, é preciso fazer para constatar os fatos.

Se você insiste com o mesmo medicamento e o paciente não responde mais, não é que ele mudou de medicamento, mesmo que tenha mudado de atitude, mas porque o medicamento que estava sendo dado era apenas um similar, com uma ação parcial.

Se houver uma nítida melhora da primeira vez e com o uso do mesmo medicamento, apesar das melhoras, o quadro parece se arrastar, vale à pena tentar uma dinamização mais alta ou mais baixa. O mais importante é acertar o medicamento e não a dinamização ou escala. Este tipo de ajuste pode fazer com que o quadro ande melhor, mas se não houver uma resposta desconfie sempre que o paciente está tomando apenas um similar e não o seu verdadeiro simillimum.

**Para mim este é o ELO QUE FALTA NA CORRENTE, o verdadeiro pulo do gato na Homeopatia. É preciso perceber que todos os sintomas mentais e físicos giram em torno de um mesmo eixo ao longo de toda a vida do indivíduo e para ajustar este eixo o mesmo simillimum pode e deve ser indicado em todas as circunstâncias.**

O modo reacional do paciente gira em torno deste eixo central rodeado por sua aura ou totalidade sintomática. Este eixo único torna um medicamento diferente de qualquer outro. Não é redundante dizer que ao olharmos as três facetas de um mesmo prisma pintadas de diferentes cores, a primeira impressão que se tem é que são três objetos diferentes, mas na realidade é o mesmo prisma que está sendo observado de diferentes ângulos. Se o prisma fosse um paciente, o homeopata se sentiria tentado a dar um medicamento diferente para cada ângulo de visão, porque as cores / atitudes do paciente aparentam ser diferentes, mas se tomarmos o paciente como um todo, como propõe o estudo dialético da matéria médica e do paciente vamos ver que o prisma é o mesmo, ele apenas sofreu uma rotação parcial em volta do seu eixo central.

Há unicistas que mudam o medicamento a cada consulta, há homeopatas que preferem dar vários medicamentos de uma vez ou de forma alternada, como se um complementasse o outro. Em ambas as condutas provavelmente o paciente está tomando apenas similares, pois o verdadeiro SIMILLIMUM tem a capacidade de limpar o quadro durante todo o tratamento, ainda que uma alimentação correta (alcalinizante), viver num ambiente menos agressivo, assumir certas posturas que o tornem menos vulnerável também sejam elementos importantes no processo de cura, até mesmo evitar a presença de cânfora em casa que neutraliza a ação de alguns medicamentos homeopáticos. Tudo isto depende da conscientização e da opção de vida de cada um.

Por trás dos sintomas mais característicos e das modalidades melhor escolhidas existe algo que precisa ser pensado, o TEMA CENTRAL do paciente, que nem sempre alcançamos, principalmente quando o paciente é muito reservado ou quando estamos diante da imagem de um medicamento que ainda não conhecemos.

Este medicamento pode ter uma patogenesia nova, que ainda não estudamos ou mesmo ser um dos mais antigos, como Calc-m, cuja patogenesia é muito extensa, mas extremamente mal feita. No caso de Calc-m recomendamos ver o que o Scholten diz através do TEMA GRUPAL e posso garantir que se você lançar mão deste recurso poderá ter um bom resultado com este medicamento em particular e muitos outros pouco estudados.

Nossa obrigação é estudar os casos que responderam bem com um determinado medicamento, compará-los com a respectiva patogenesia, como também com os casos de autores confiáveis e com os próprios casos e tentar captar a imagem ou a totalidade sintomática e os keynotes que se apresentam na história.

Comparando um caso meu de Ang o de um colega constatamos que os dois pacientes além de apresentarem uma tendência para serem empreendedores, apresentavam medo do capeta, que não aparece na patogenesia. Se agregarmos este sintoma ao Repertório, estando diante de outro tipo empreendedor que tem medo do capeta, com certeza Ang será lembrada como provável. O maior legado que Hering nos deixou foi publicar as matérias médicas junto com muitos casos coletados da literatura da época.

A prática nos tem mostrado que o paciente pode voltar dez anos depois com um quadro nosológico totalmente diferente, mas se já tomou o seu SIMILLIMUM ele responderá com o mesmo medicamento, que foi escolhido com base em sintomas gerais e mentais, junto com as modalidades correspondentes e sintomas concomitantes, acompanhados SEMPRE QUE POSSÍVEL DE SUA IMAGEM. Não importa se estamos vendo a cara ou a coroa da moeda, importa que estamos vendo a mesma moeda, por isto se trata do mesmo medicamento.

O objetivo de uma boa prescrição é uma mudança de ATITUDE POSITIVA perante a vida, acompanhada de um BEM ESTAR FÍSICO E MENTAL, com uma conscientização da sua problemática existencial. Em alguns casos o paciente relata o retorno dos sintomas antigos / drenagens quando marcantes / perceptíveis, mas nem sempre estes agravamentos são marcantes / perceptíveis.

Fatores limitantes para uma boa prescrição:

- 1) O conhecimento da matéria médica.
- 2) A incompletude dos Repertórios e a nossa habilidade para manipulá-los.
- 3) A pobreza de algumas patogenesias.
- 4) Pacientes que não se conhecem, cuja informação a cada consulta contempla aspectos muito diferentes ou às vezes irrelevantes, pacientes lacônicos, psiquiátricos que não interagem com o médico. Um psiquiatra já me disse, é o mesmo que desejar leite de osso.
- 5) Outro fator importante é o estado emocional do homeopata quando está colhendo a história ao decidir que sintomas escolher para consultar no Repertório. Muitas vezes só depois que o paciente volta e fazemos uma releitura é que percebemos um sintomazinho que passou despercebido. Ao procurá-lo no Repertório não está lá, mas ao consultar o computador encontramos um caso clínico com aquele sintoma, MEDO DO JUÍZO FINAL, aí a gente percebe que o resto da história da paciente apresenta a mesma IMAGEM daquele caso (Ela logo aprendeu que a gente tem que ser bom e ajudar os outros o tempo todo ou a gente é condenado durante o Juízo Final [\_Hom\_links - Calcarea arsenicosa] She soon learned that one has to be good and help the others all the time or one would be condemned on Judgement Day). Muitos indivíduos já ouviram isto ao longo de sua vida, mas só se deixaram tocar por este assunto aqueles que apresentam em seu caráter uma sensibilidade a este tema. Não é pelo fato de alguém ter sido atacado que ele obrigatoriamente passará a ter medo deste animal, pois muitos já foram mordidos e não mudou nada para eles, outros nunca foram mordidos e têm pavor. Há exceções, tenho visto que Gels passa a ter medo de tempestade depois de ter presenciado a primeira em condições de perigo.

A quantidade imensa de patogenesias que ainda não foram feitas ou nunca serão feitas. Você já pensou se a patogenesia de Sanicula aqua tivesse que ser realizada hoje, quando esta fonte se encontra coberta por uma auto-estrada? O que poderíamos fazer pelo paciente Sanicula aqua além de administrar similares, nosódios, auto-nosódios, dietoterapia, fitoterapia, alopatia, acupuntura, psicoterapia, alopatia e outras práticas que existem por aí que ajudam? Não vamos esquecer que Hahnemann usava o magnetismo

porque realmente acreditava que ele atuasse sobre a força vital e não apenas os medicamentos homeopáticos.

6) Certamente há outros fatores limitantes, como o contato com a cânfora para alguns medicamentos, a opção de continuar se drogando, uma dieta desequilibrada. Certamente há outras práticas que podem ajudar,

Apreendi a dar um valor muito grande a qualquer gesto ou sintoma, como bater a mão no peito (Verat-v), coriza que melhora ao ar livre (All-c), esconder-se no quarto quando chega visita (Bar-c), puxar os cabelos ou as orelhas ou bater na cabeça com as duas mãos ao mesmo tempo (Tarent), bater a cabeça na parede durante uma dor de cabeça (Mill), dar murro na parede etc.

**MIND - STRIKING - wall, the**

**abrot.mlx bry.a1 bufo.gk3 canth.a1,k con.a1,bg2 spong.fd4.de Stram.a1 syph.al,rb3 tarent-c.mlx verat-v.sej3**

Muitas vezes só depois que um paciente anda bem com um medicamento é que compreendemos por que ele disse isto ou aquilo, ex.: estou me sentindo como um papel amassado/ uma flor murcha (Sabad), como alguém que levou uma surra de cassete (Arn), jogada no lixo (sonho de Mag-m) etc.

#### EXEMPLOS DE PACIENTES COM PRESCRIÇÃO DIFÍCIL.

Ela apresenta uma timidez vergonhosa muito parecida com a de BAR-C ou é do tipo que rejeita que comentem qualquer coisa sobre sua vida (Lac-ac, a eterna pueril) ou do tipo que dificulta muito o relato dos pais na consulta, que apresenta alguns traços de Bar-c e com sintomas físicos semelhantes a Fl-ac, além da temática do vínculo afetivo é portadora de psoríase nas unhas Fl-ac.

#### **EXTREMITIES - NAILS; complaints of - psoriasis**

**fl-ac.bwa3 mang.vs1.fr x-ray.pls1**

A totalidade sintomática da nossa paciente não é igual à de nenhum dos três medicamentos da rubrica. Diante de um quadro que não se encaixa em nenhum medicamento conhecido, por que não tentar BAR-F, mesmo sendo um medicamento sem patogênese, sobre o qual dispomos apenas de uma proposta de compreensão feita pelo Scholten?



Na consulta seguinte se percebe uma mudança de atitude da paciente, se acha mais positiva diante do mundo, dos familiares, dos colegas da escola. Já faz comentários sobre si que nunca teria feito antes, inclusive durante a consulta. Ao longo de quatro meses de observação já se percebe que suas unhas estão crescendo, a psoríase apresenta uma franca melhora. Isto é ou não é uma boa resposta, mesmo que a paciente não dê conta de falar do retorno dos sintomas antigos / agravações / exonerações por não ser um bom observador do acontece com o seu organismo? A melhora se mostra na sua totalidade sintomática e não apenas em alguns tecidos ou órgãos em detrimento de outros.

Um paciente:

Tende a desmaiar na igreja (no meio de muita gente); melhora durante o tempo nublado; apresenta uma transpiração ofensiva nas axilas.

Nenhum dos medicamentos que você conhece apresenta estes três sintomas ao mesmo tempo, mas para se chegar a LAPPa é preciso dar uma lida nas MATÉRIAS MÉDICAS, pois alguns Repertórios ainda não incluem LAPPa em todos estes sintomas.

**GENERALIS - WEATHER - cloudy weather - amel.**  
**am-s.**<sup>stj1</sup> **Bry.**<sup>b7a.de,ptk1</sup> **caust.**<sup>bg2,mrr1</sup> **chin.**<sup>mlx</sup> **con.**<sup>hr1</sup> **kalm.**<sup>ptk1</sup> **lappa.**<sup>bg3,ptk1</sup> **sol.**<sup>c1</sup>

[a2 - Lappa arctium - Generalities] - Faint feeling in church.

**MIND - DELUSIONS - faint; he would - church; in**  
**lappa**<sup>a2</sup>

CHEST - PERSPIRATION - Axillae - offensive

Quando acertamos um SIMILLIMUM e não apenas um SIMILAR algo muito importante acontece na vida do paciente, algo desconcertante, como foi dito por um grande homeopata.

Não se iluda, não espere muito mais de um Simillimum, como ser literalmente vomitado em um estado de Nirvana ou no Paraíso, isto nunca vai acontecer. O simillimum aponta o caminho para isto, mas cabe ao paciente optar se quer prosseguir ou sair do caminho certo.

Há uma divergência total sobre qual é melhor medicamento para cada caso apresentado em um congresso de Homeopatia.

O paciente aparenta melhora parcial, mas não resiste a uma observação mais acurada da evolução do caso, porque o paciente apenas tomou um bom similar, que cura uma parte do todo. Sua totalidade sintomática não corresponde ao medicamento dado e sim a de outro que não foi pensado pelos que participam da discussão.

Mesmo uma Síndrome Mínima de Valor Máximo bem feita, ainda que esteja nas mãos de alguém que sabe manipular muito bem o Repertório e feita se utilizando de sintomas bem modalizados pode nos levar a um fracasso, pois aquilo que parecia ser o conjunto dos sintomas mais característico pode ainda ser confundido com os de um medicamento

muito parecido, uma planta do mesmo gênero Cere-b e Cere-s ou compostos que compartilham um mesmo elemento como Kali-m e Ferr-m etc.

A experiência de cada homeopata, o conhecimento da matéria médica, a capacidade (*feeling*) que possui para ver nas notas de rodapé aqueles sintomazinhos que passam despercebidos passa a ser muito importante, é ali que se encontra a chave que faz com aquele paciente seja diferente dos outros mais próximos.

O homeopata pode ter lançado mão de um conjunto de sintomas que apenas abrange o conjunto de sintomas característico de outro medicamento que lhe é mais conhecido. Ele ministra o medicamento escolhido e o caso não anda, o jeito é reconhecer que esta síndrome mínima de valor máximo não é a ideal para aquele caso.

Se o homeopata tiver um amplo conhecimento de matéria médica e o caso-exemplo for de um Kali-ar, o paciente é portador de um distúrbio do pânico clássico acompanhado de queixas cardíacas aparentemente infundadas, com hiperventilação, ansiedade em uma multidão, um enorme medo da morte e da sua própria doença, além de ser ciumento, se o homeopata sabe que este é o conjunto de sintomas característicos de Kali-ar, depois de afastar os similares: Ars, Acon, Tritic-vg, Lac-cp, Arg-n, Gels, Aml-n, Sumb, Spong, Kali-c etc. certamente Kali-ar será prescrito.

Se a paciente é portadora do complexo de Electra, incesto com o pai, é difícil encontrar o medicamento certo sem lançar mão destes recursos, pois há poucas rubricas que se referem a este tema no REPERTÓRIO, mas neste sonho se acham cinco medicamentos. A sub-rubrica aponta para Sal-fr mas a IMAGEM da paciente não corresponde com a deste medicamento.

### **DREAMS - INCEST**

**marb-w.es1 nat-f.stj2 polys.sk4 positr.nl2 sal-fr.sle1**

**DREAMS - INCEST - father is normal; with**

**sal-fr.sle1**

A paciente apresenta vários sintomas comuns ora a Nat-m, ora a Fl-ac e como este sintoma não se encontra em nenhum dos dois, vale à pena ler o estudo do Scholten sobre NAT-F e nele se encontra uma imagem que corresponde a da paciente. É melhor tentar um medicamento sem patogenesia do que insistir com os grandes que nada têm a ver com o caso. O resultado foi maravilhoso, como só o SIMILLIMUM é capaz de realizar.

A prática tem mostrado que não importa muito se um sintoma é intenso, incontestável ou muito bem modalizado ou ser uma fantasia ou sensação ou que seja apenas um mero sinal localizado. Com o tempo aprendi que o mais importante é que o sintoma seja raro, encontrado nas pequenas rubricas do REPERTÓRIO. Não importa se é um sintoma mental, geral ou particular. O corpo sendo considerado como um todo, nenhum sintoma local é menos hierárquico do que outro que se encontra na mente, não importa que seja um inchaço doloroso no dedão do pé (Am-c). Não vejo outro caminho mais seguro para usar o Repertório, não basta simplesmente tomar um mosaico de sintomas e cruzá-los, mas utilizar o Repertório como uma fonte de consulta rápida, onde talvez seja possível encontrar nas pequenas rubricas o medicamento mais indicado para o caso.

Se nas suas prescrições pretende saltar dos 24 policrestos ou dos poucos medicamentos considerados constitucionais ou apenas do uso dos antipsóricos, antiespásticos ou dos antisifilíticos ou dos considerados agudos para 400, 700 ou mais possibilidades passe a ter a lei dos semelhantes em primeiro lugar, busque um medicamento que reflita a IMAGEM do seu paciente. Deixe de se lado a preocupação se o medicamento escolhido para o momento é agudo, crônico, antimiasmático etc.

Tomar apenas rubricas gerais como as de : calor/frio, ativo/inativo, sedento/não sedento, melhoras e agravações, alimentos preferidos ou rejeitados, sintomas concomitantes, etc. permite chegar a um grande medicamento, que pode resolver o caso, se o medicamento adequado for um dos grandes medicamentos, mas dificilmente leva a prescrição de um medicamento pequeno.

Temos que trabalhar com um número muito maior de variáveis, aí sim, o resultado pode até ser previsível, mesmo que os sistemas biológicos sejam muito mais complexos do que os sistemas físicos, onde com um TRIPÉ se torna possível prever o que vai acontecer.

Uma grande arma que se deve ter na memória é a imagem/gênio/tema central de cada medicamento e aprender a ver esta imagem brotando ao longo de toda a história do paciente. Se não aprendermos a fazer isto, o Repertório se torna uma peça de museu, devido aos fracassos constantes vamos em busca de outra terapia mais fácil. Isto acontece com muita frequência no meio homeopático.

Será possível ensinar esta nova técnica em um curso básico de Homeopatia? Acho que sim ou pelo menos ela deve ser lembrada e que ela é necessária para os casos que estão se arrastando. Se isto não for feito, diante dos fracassos inevitáveis o aluno vai desistir da Homeopatia e ainda vai acusá-la de ser inútil. Basta ler Kent falando de Murex ou Aethusa e Nash falando de Colchicum ou Tuberculinum e vai constar que eles já usavam esta técnica e este é o motivo por que acertavam tanto. Eles eram clínicos geniais.

Esta técnica tem sido recomendada por grandes prescritores modernos e fidedignos, como Morrison, Master Farokh, Scholten, Mangialavori, Sankaran etc. O Repertório deve ser o nosso antibiograma, como o chamou Flora Dabbah. Deve ser usado para apontar medicamentos sobre os quais não havíamos pensado. Se ele for usado apenas para cruzar um mosaico de sintomas, ele nos induz a prescrever 30 medicamentos diferentes ou um pouco mais, os que estão muito bem representados nas grandes rubricas, as mais conhecidas, os que possuem uma patogenesia mais rica e foram chamados de policrestos por Jahr por serem os mais prescritos.

Fica uma pergunta, por que os outros medicamentos se encontram nos REPERTÓRIOS se eles nunca são lembrados? O que há de errado nas repertorizações clássicas que aprendemos?

Há programas que utilizam inteligência artificial (cálculos matemáticos de probabilidade muito sofisticados) capazes de apontar para os pequenos medicamentos, nos quais não havíamos pensado. Eles são muito úteis, desde que não excluam preconceituosamente certos autores ou as novas patogenesias, que não são do agrado de quem os criou. O programa RADAR possui um recurso em que se pode repertorizar

privilegiando as pequenas rubricas e que não desconsidera certos autores e as novas patogenesias.

Precisamos fazer patogenesias não apenas de novas substâncias, como também refazer algumas que são muito pobres. Enquanto não forem feitas novas patogenesias dos pequenos medicamentos, só nos resta um caminho, procurar por sintomazinhos raros, como se procura uma agulha no palheiro e ver quais os medicamentos que estão ali. Comparar os sintomas da história do paciente com cada medicamento presente na pequena rubrica e ver qual deles possui outros sintomas do caso. Muitas vezes só testando um deles é que se vai confirmar ou não.

Só por ver uma bactéria muitas vezes não basta para saber o melhor antibiótico contra ela, é preciso fazer o antibiograma, o mesmo acontece quando optamos por um medicamento muito pequeno.

É melhor fazer uma varredura em todas as matérias medicas lançando mão de um programa de computador.

Não é preciso esperar tanto por uma resposta homeopática. Veja o que G.H. G JAHR diz no prefácio do seu livro: Therapeutic Guide 40 years Practice -. (Logo **após dez minutos de ter cheirado este medicamento** ela ficou mais quieta, os espasmos desapareceram **gradualmente** e antes de meia hora ela caiu num sono profundo. Algumas vezes **não espero dez minutos antes de dar outro medicamento** se o anterior **não promoveu um alívio imediato**) *Already ten minutes after smelling of this remedy, she began to grow more quiet, the spasms gradually abated and, before another half hour had passed by, she fell into a sound sleep. I sometimes do not wait ten minutes before giving another remedy if the former does not afford immediate relief.* A maioria dos homeopatas modernos não deve ter lido este prefácio e continuam dizendo que o medicamento homeopático leva muito tempo para que comece a agir. Até os leigos pensam assim e isto atrapalha muito mais do que ajuda a Homeopatia, pois afasta a maioria da população que espera uma melhora rápida para os seus sofrimentos.

A explicação mais plausível para esta demora deve ser o fato do paciente ter tomado apenas similares até o dia em que o homeopata acertou o seu simillimum. Se o medicamento certo não mostrar uma SENSACÃO DE BEM-ESTAR GERAL, com uma melhora de pelo menos 60%, em menos de 10 min vale a pena administrar outro medicamento e não continuar a espera que se cumpram as leis de HERING.

É uma vida que está em jogo, se deixarmos de tomar com parâmetro principal o BEM-ESTAR, a Homeopatia jamais será usada rotineiramente numa UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.

## CONCLUSÕES

Qualquer mosaico de sintomas nos mostra tantas possibilidades que se torna muito difícil escolher este ou aquele medicamento. Optar pelo medicamento que aparece com a maior pontuação quase sempre nos leva ao fracasso. A prescrição mais segura é aquela em que o tema do paciente coincide com o tema do medicamento que surge na repertorização, que nem sempre se encontra nas primeiras posições da planilha.

Se numa planilha vejo

Um policresto – na maioria das vezes o Repertório se torna desnecessário.

Um semipolicresto - o Repertório serve para confirma ou mostrar outras possibilidades;

Um pequeno medicamento, cujo tema já é conhecido – buscamos os seus sintomas característicos / chaves e confirmamos no Repertório e na Matéria Médica e buscamos outras possibilidades.

Um medicamento desconhecido - não custa nada pedir ajuda para quem tem mais experiência.

Hoje sigo as idéias do Scholten e acompanho de perto os casos do Morrison, as idéias do Mangialavori e do Sankaran, pois estou sempre em busca de aperfeiçoar a técnica de prescrição.

Se você já utiliza uma das técnicas clássicas, como hierarquia de sintomas, sintoma diretor, síndrome mínima de valor máximo, sintomas modalizados, sintomas antigos, etc. Se optou por um dos medicamentos e o caso não andou:.

Busque os keynotes do caso, e vá ao Repertório e a Matéria Médica e se mesmo assim não acertar.

Tente lançar mão das técnicas do Scholten, Mangialavori, Sankaran, etc. Elas são muito úteis quando você não tem mais nada para fazer.

Não quero dizer, que as técnicas clássicas de repertorização não funcionam, quero apenas lembrar que existe outra maneira para se usar o Repertório.

Atendi uma paciente que pediu para que desligasse a tela protetora computador de mesa que fica ao lado do paciente, mostrava o espaço sideral com uma nave e dois astronautas vagando pelo espaço. Ela disse ter medo do infinito, que representava o desconhecido para ela. Achei aquilo muito peculiar. Na rubrica medo do desconhecido estão estes medicamentos, a maior parte deles extraídos das matérias médicas:

### **MIND - FEAR - Unknown; of the**

**aloe**.mlx **alum**.stj2 **am-caust**.stj2 **am-f**.stj2 **arg-n**.stj2 **arn**.mlx **ars**.bl **aur**.fyz **beryl**.stj2 **beryl-m**.stj2 **borx**.stj2 **brom**.jsj1 **calc**.vh1,vh3 **calc-sil**.stj2 **carc**.mf30 **cocc**.hr1 **crot-c**.aut02 **cupr-f**.stj2 **ferr-act**.mlx **ferr-n**.stj2 **fl-ac**.stj2 **fl-pur**.stj2 **graph**.stj2 **kali-c**.cd1 **lach**.cd1 **lith-c**.stj2 **lith-i**.stj2 **lith-m**.stj2 **lith-met**.stj2 **lith-p**.stj2 **lith-s**.stj2 **lyc**.cd1 **mag-n**.stj2 **mang-n**.stj2 **med**.cd1,rb **morg**.ptj **nat-f**.stj2 **oxyg**.stj **podo**.mlx **sacch**.sst **sep**.sej3 **sil**.stj2 **stram**.sk7 **stront-met**.stj2 **sul-i**.k2 **tarent**.gsd1 **tax**.jsj7 **thuj**.rcb1 **tub**.hu2 **vanil**.fd5,de **zinc**.stj2 **zinc-p**.hl1

Ela comentou: que no infinito faltava oxigênio. Fiz uma extração de Oxyg e constatei que havia outros sintomas da paciente que eram cobertos por ele. Este caso andou bem. Conversando sobre este caso com nossa colega Eneida, ela me disse que já havia prescrito OXYG para um paciente que tinha medo do desconhecido.

O que é novo sempre assusta, por isto quiseram matar Galileu. Por que não se testam as propostas novas antes de se afirmar que não estão corretas ou que não vão dar certo?

Nem mesmo o melhor estudo de matéria médica pode nos garantir nada, a gente tem que testar na pratica a imagem que se tem de um medicamento e só depois de confirmada poder afirmar, este é o TEMA CENTRAL do medicamento. Só a clínica pode confirmar se estamos ou não no caminho certo.

## TEMA CENTRAL x IMAGEM

Considero importante um modelo de anamnese semi-dirigido para que se possa obter não apenas a queixa principal ou aquela que consideramos o sintoma determinante do paciente, que pode ser comum a vários medicamentos semelhantes, mas uma totalidade sintomática. Nem sempre é possível prescrever um medicamento através do seu tema central, quando ele não é conhecido.

É claro que um sintoma marcante tem que ser considerado, mas a aura do medicamento também é muito importante, ou seja, onde o paciente transpira (Sanicula aqua transpira na nuca à noite), o tipo de dor (A dor de Ars é queimante), onde incomoda a roupa apertada (Serpentes é no pescoço), posição preferida durante a falta de ar (Kali-c senta inclinado para frente com os cotovelos apoiados nos joelhos), de pé (RESPIRATION - DIFFICULT - standing - amel. - agar. a1 ars-i. sne bapt. bg1 cann-s. bro1, k cedr. k ham. a1 sep. ptk1 sil. bg1 spig. bg1), tristeza durante o tempo nublado (Am-c, Calc-m), melhora com o tempo nublado (GENERALIS - WEATHER - cloudy weather - amel. - am-s. stj1 Bry. b7a. de, ptk1 caust. bg2, mrr1 chin. mlx con. hr1 kalm. ptk1 lappa<sub>bg3, ptk1</sub>), preferências e aversões alimentares (repulsa e piora por gordura em Ferr-m), câibras (Cuprums), balança o pé (Zincums), prazer ao se expor ao sol (Ham), fraqueza por se expor ao sol (Sel), lateralidade esquerda predominante (Lach), direita predominante (Crot-h), melhora pela continuidade do movimento (Rhus-t), piora pelo movimento (Bry), horário das crises ou do despertar à noite.

Este tipo de informação (aura do medicamento) é fundamental para nos aproximar do verdadeiro SIMILLIMUM. É possível acertar, mesmo sem considerar a aura do medicamento, mas para isto é necessário conhecer muito bem sua matéria médica e a sua imagem.

Quando se considera a totalidade sintomática nossa chance de acerto é muito maior, mesmo durante a primeira consulta e não vai ser preciso descascá-lo como se faz com uma cebola, dando um medicamento como drenador, um para limpar o caso, um agudo, um miasmático, um nosódio, um complementar, ou até mesmo uma série em ziguezague até que o constitucional aflore ou se mostre lá no miolo.

A LEI DOS SEMELHANTES deve prevalecer sempre e o que importa mesmo é o modo reacional do paciente (seu EIXO) em relação ao meio. Nunca devemos tratar a doença sem considerar o doente. Se colocamos a doença em primeiro lugar terminamos por perder o foco da similitude, que é o paciente, quando escolhemos um medicamento para tratar o miasma, o quadro agudo ou crônico.

Muitas vezes a IMAGEM de um medicamento é parecida com a de outro, por isto é muito mais seguro prescrever com base na TOTALIDADE SINTOMÁTICA TOTALIDADE DOS SINTOMAS CARACTERÍSTICOS.

## TOTALIDADE SINTOMÁTICA –

Conceitos Hahnemannianos extraídos do Organon.

### §17

Visto que, na cura, sempre que há a remoção da completa essência dos sinais e fenômenos perceptíveis da doença, é removida, ao mesmo tempo, a alteração interna de sua força vital que lhe deu origem - a totalidade da doença - segue-se, então, que o artista da cura simplesmente deve tomar a essência dos sintomas a fim de afastar e aniquilar a alteração interna, isto é, a afecção do princípio vital - portanto, o total da doença, a **própria doença**. A doença aniquilada é a saúde restabelecida, o mais alto e único objetivo do médico que conhece o significado de sua missão, que consiste, não em falatórios que soam a erudição, mas no auxílio ao doente.

### §18

Dessa indubitável verdade, isto é, que não há, de modo algum, nas doenças, salvo a totalidade dos sintomas e suas modalidades (§5), nada que possa ser encontrado e que expresse a necessidade de intervenção do auxílio à doença, depreende-se, inegavelmente, que a essência de todos os sintomas percebidos e das circunstâncias em cada caso individual de doença é a **única indicação**, o único denotador do meio de cura a ser escolhido.

### §24

Não resta, portanto, outra maneira promissora de empregar os medicamentos contra as doenças além do método homeopático, graças ao qual, contra a totalidade dos sintomas do caso de doença - levando-se em conta a causa, quando conhecida e as circunstâncias adjacentes - procuramos um medicamento que, entre todos os outros (conhecidos através de sua comprovada ação patogénica) possua a força e a faculdade de produzir um estado mórbido artificial, apresentando a máxima semelhança com a doença em questão.

### §25

Todavia, o único oráculo infalível da arte de curar, a experiência pura\*, ensina, em todos os experimentos criteriosos, que realmente aquele medicamento que provou ser capaz de produzir em sua atuação sobre organismos humanos sadios, a maior parte dos sintomas **semelhantes** aos que se encontram nos casos de doença a ser curados, em doses adequadamente potencializadas e reduzidas, também remove, de maneira rápida, radical e duradoura, a totalidade dos sintomas desse estado mórbido, isto é, toda a doença em curso, transformando-a em saúde, e que todo medicamento cura, sem exceção, as doenças cujos sintomas mais se assemelham aos seus, não deixando de curar nenhuma delas.

### §27

A capacidade curativa dos medicamentos baseia-se, por conseguinte, nos seus sintomas semelhantes aos da doença e superiores a ela em força (§12-26), de modo que cada caso individual de doença só pode ser eliminado e removido da maneira mais certa, profunda, rápida e duradoura, através de um medicamento capaz de, por si mesmo, produzir a totalidade de seus sintomas no estado de saúde do ser humano, de modo muito semelhante e completo e de, ao mesmo tempo, superar, em forças, a doença.

### §70

Do que, até então, foi exposto, não se pode negar:

- que tudo o que o médico pode descobrir de caráter realmente mórbido em doenças e que deva ser curado, consiste apenas no estado do doente, de seus padecimentos e das alterações de sua saúde, perceptíveis aos sentidos; em uma palavra, na totalidade dos sintomas por meio dos quais a doença exige o medicamento adequado para seu alívio. Em contrapartida, cada causa interna a ela imputada, cada qualidade oculta ou matéria morbífica imaginária não passam de uma vã ilusão;
- que, finalmente, o terceiro tratamento e o único que ainda é possível (o homeopático), por meio do qual se emprega um medicamento em dose conveniente capaz de produzir os sintomas mais semelhantes possíveis no indivíduo sadio **contra a totalidade dos sintomas**, é o único método benéfico, através do qual as doenças, na qualidade de meros estímulos dinâmicos de perturbação, mediante estímulo semelhante e mais forte do medicamento homeopático na sensação do princípio vital, são dominadas e extintas natural, completa e duradouramente, tendo que deixar de existir. A própria natureza, livre, também vai à frente com seus exemplos nos acontecimentos casuais, quando acrescenta a uma doença antiga uma nova e semelhante, por meio da qual a antiga é aniquilada e curada, rápida e permanentemente.

#### §105

O **segundo ponto** da atividade de um verdadeiro artista da cura concerne à aquisição **do conhecimento dos instrumentos destinados à cura das doenças naturais**, à averiguação do poder patogenético dos medicamentos, a fim de que, quando precisar curar, possa escolher, entre eles, um cujas manifestações sintomáticas possam constituir uma doença artificial tão semelhante quanto possível à totalidade dos sintomas principais da doença natural a ser curada.

#### §147

O medicamento - dentre aqueles que foram investigados quanto ao seu poder de alterar a saúde humana - em que for encontrada a maior semelhança entre seus sintomas observados e a totalidade dos sintomas de uma doença natural dada, é aquele que vai e deverá ser o mais adequado, o mais seguro meio de cura homeopático para a doença; nele se encontra o específico para tal caso de doença.

#### §154

Se a réplica composta pela série de sintomas do medicamento mais adequado contiver, em maior número e com mais semelhança, os sinais mais peculiares, singulares e evidentes (característicos) presentes na doença a ser curada, **esse** medicamento é, então, o meio de cura mais adequado homeopático e específico para **esse** estado mórbido; uma doença que não seja muito antiga é geralmente removida e extinta, sem distúrbio significativo, com a primeira dose.

#### §192

Isso acontece da forma mais conveniente quando, por ocasião do exame do caso de doença, a par da natureza exata da afecção local, todas as alterações, distúrbios e sintomas evidentes no resto do organismo do doente ou que já haviam sido notados antes do emprego de medicamentos, são considerados em conjunto, objetivando um esboço completo do quadro da doença, antes de se procurar, entre os medicamentos conhecidos pelos seus efeitos mórbidos peculiares, o meio de cura que corresponda à totalidade dos fenômenos, a fim de efetuar-se uma escolha acertada.



### §217

Em tais doenças deve ser feita cuidadosa investigação de todo o conjunto característico dos sinais relativos aos sintomas físicos, como também e, na verdade, de preferência, dos sinais relativos à compreensão exata da característica precisa (do caráter) de seu sintoma principal, isto é, o peculiar estado mental e psíquico predominante em cada caso, a fim de encontrar-se, para se extinguir toda a doença, entre os medicamentos conhecidos pelos seus efeitos puros, uma potência medicamentosa morbífica homeopática que apresente na sua relação de sintomas a maior semelhança possível, não somente com os sintomas presentes nesse caso, mas também e especialmente com essa condição mental e psíquica.

### §209

Logo em seguida, o médico procurará, em diversas entrevistas, traçar um quadro da doença tão completo quanto possível, segundo as instruções mencionadas acima, a fim de poder anotar os sintomas mais notáveis e peculiares (característicos), de acordo com os quais vai eleger o primeiro medicamento (antipsórico) que tenha a maior semelhança de sinais possível para iniciar o tratamento e assim por diante.

**OBS. Devido à teoria miasmática Hahnemann se deixou envolver com a idéia de que certos medicamentos por ele denominados agudos ou sicóticos ou sifilíticos não seriam adequados para resolver por completo a doença de um paciente. Isto o fez , em parte, deixar de considerar a lei dos semelhantes como a mais importante para se prescrever, deixando se influenciar por conceitos novos, como o que propõe acima, que um medicamento antipsórico seja indispensável para a cura, como se todo medicamento não fosse por si mesmo antipsórico, antisicótico e antisifilítico.**

### §215

Quase todas as chamadas doenças mentais e psíquicas nada mais são do que doenças do corpo nas quais o sintoma peculiar da alteração mental e psíquica aumenta, ao passo que os sintomas do corpo diminuem (com maior ou menor rapidez), até que, por fim, atinge acentuada parcialidade; quase como uma afecção local transposta para órgãos mentais ou psíquicos invisivelmente sutis.

### §134

Todas as forças externas, principalmente os medicamentos, possuem a propriedade de produzir no estado de saúde do organismo vivo um tipo especial de alteração; porém, nem todos os sintomas peculiares de um medicamento se manifestam em uma única pessoa e nem todos ao mesmo tempo ou no mesmo experimento, mas em algumas pessoas ocorrem alguns deles num determinado momento; outros, novamente, num segundo e terceiro experimento, sendo que, em outras pessoas, surge especialmente esse ou aquele sintoma, mas de tal modo que, provavelmente, alguns que se revelam na quarta, quinta, oitava, décima pessoa etc., já haviam ocorrido na segunda, sexta, nona pessoa e assim por diante; além disso, podem não se repetir na mesma hora. \

### §239

Como quase todo medicamento produz em sua ação pura uma febre especial peculiar e mesmo um tipo de febre intermitente com seus períodos alternantes, distinta das outras febres causadas por outros medicamentos, podemos encontrar medicamentos

homeopáticos no vasto rol de medicamentos para todas as variedades de febres intermitentes naturais e, para um grande número de tais febres, já se encontra um número razoável de medicamentos experimentados atualmente em organismos sadios.

### §274

Como o verdadeiro artista da cura encontra nos medicamentos simples administrados separadamente e sem mistura tudo o que porventura possa desejar (forças morbíficas artificiais que são capazes, por sua força homeopática de vencer completamente a doença natural, extingui-la na sensação do princípio vital e curá-la de maneira duradoura), conforme reza o sábio provérbio que diz ser um erro empregar meios compostos quando os simples são suficientes, jamais lhe ocorrerá dar como medicamento mais do que uma substância medicamentosa simples, de cada vez e também por ter em vista que, embora os medicamentos simples tivessem sido **completamente experimentados** quanto a seus efeitos puros peculiares no estado de saúde dos Homens, é impossível prever **como** duas ou mais substâncias medicamentosas compostas podem mutuamente alterar e obstar a ação da outra sobre o organismo humano e porque, por outro lado, o emprego nas doenças, de uma substância medicamentosa simples cujo conjunto característico de sintomas é conhecido exatamente, já presta, por si só, ajuda completa se foi escolhido homeopaticamente e, mesmo no pior dos casos em que ele possa não ter sido bem selecionado de acordo com a semelhança dos sintomas, não produzindo, portanto, nenhum efeito benéfico, ainda assim será útil por requerer conhecimentos acerca dos meios de cura à medida que, através dos novos padecimentos por ela produzidos em tal caso, vão sendo confirmados os sintomas que a substância medicamentosa já havia mostrado mediante experimentações no organismo humano sadio, vantagem esta que é suprimida pelo emprego de todos os meios compostos.

## SINTOMAS PECULIARES –

### Conceitos Hahnemannianos extraídos do Organon.

Comentário ao parágrafo §11 do Organon.

“E assim, cada substância medicamentosa altera, por uma espécie de contágio, o estado do Homem à sua maneira exclusivamente peculiar e não à maneira peculiar a outro medicamento, tão certo quanto à proximidade de uma criança portadora de varíola transmitirá a uma criança sadia somente a varíola e não o sarampo.”

### §32

Porém, algo bem diferente ocorre com as forças morbíficas artificiais que denominamos medicamentos. Todo medicamento verdadeiro age durante **todo** o tempo e em **todas** as circunstâncias, em **cada** ser humano vivo, produzindo nele seus sintomas peculiares (claramente perceptíveis no caso de uma grande dose), de modo que, evidentemente, todo o organismo humano vivo deve ser afetado e como que inoculado pela doença medicamentosa em todo tempo e inteiramente (**incondicionalmente**), o que, como foi afirmado, não é, absolutamente, o caso das doenças naturais.

Comentário ao parágrafo §67 do Organon.

\*Apenas nos casos extremamente urgentes em que o risco de vida e a morte iminente não permitem a um meio homeopático de socorro agir durante algumas horas, muitas vezes nem mesmo quartos de horas ou poucos minutos em acidentes repentinos com pessoas até então sadias, por ex., asfixia, a morte aparente causada por raios, a sufocação, congelamento, afogamento etc., é permitido e conveniente, pelo menos a princípio, reanimar a excitabilidade (a vida física) mediante um paliativo, por ex., pequenos choques elétricos, clisteres, café forte, um meio odorífero de estimulação, aquecimento progressivo etc. Estando

novamente reanimada a vida, prossegue o jogo dos órgãos vitais seu curso natural anterior, pois aqui não havia nenhuma doença+ a ser removida, mas sim unicamente uma obstrução e uma supressão da força vital sadia. A essa categoria pertencem vários antídotos contra envenenamentos súbitos: álcalis contra absorção de ácidos minerais, Hepar sulfuris contra os venenos metálicos, café e cânfora (e Ipecacuanha) contra envenenamentos por ópio etc. Daí não se conclui que um medicamento homeopático para um caso de doença foi mal escolhido porque um ou outro sintoma do medicamento somente corresponde de modo antipático a algum sintoma mórbido de pequena ou média intensidade. **Se apenas os sintomas mais fortes, especialmente marcantes (característicos) e peculiares da doença são cobertos e amenizados, isto é, vencidos, destruídos e exterminados mediante esse mesmo medicamento com semelhança de sintomas (homeopático), os poucos sintomas opostos também desaparecerão espontaneamente após o período de ação do medicamento, sem retardar a cura de modo algum.**

#### §110

Nenhum dos observadores jamais suspeitou que os sintomas que registraram apenas como provas do caráter nocivo e tóxico das referidas substâncias contivessem seguros indícios do poder de tais drogas de extinguir curativamente males semelhantes, presentes em doenças naturais; que seus fenômenos patológicos fossem uma indicação de sua influência curativa homeopática e que a única averiguação possível de seu poder medicamentoso reside na mera observação de tais mudanças do estado de saúde que os medicamentos produzem no organismo sadio, enquanto as potências puras, peculiares dos medicamentos para cura não podem ser apreendidas nem por raciocínios sutis apriorísticos, nem pelo cheiro, gosto ou aparência dos mesmos, nem por sua análise química, nem ainda, pelo emprego de um ou vários deles, em uma mistura (receita) para as doenças; nunca houve a suposição de que essas histórias de doenças medicamentosas algum dia viessem fornecer os primeiros fundamentos do ensino da verdadeira matéria médica pura que, desde os primórdios até hoje, consistiu apenas de falsas conjecturas e invenções, isto é, absolutamente não existiam.

#### §118

Cada medicamento apresenta, no organismo humano, ações peculiares que nenhuma outra substância medicamentosa de espécie diferente é capaz de produzir exatamente da mesma maneira.

#### §164

O número reduzido de sintomas homeopáticos existente no medicamento melhor escolhido, não causa, contudo, no caso em questão, nenhum prejuízo para a cura **se esses poucos sintomas medicamentosos forem, principalmente, de tipo incomum e peculiarmente distintos (característicos) da doença;** segue-se, então, a cura sem distúrbios particulares.

#### §165

Se, porém, não houver exata semelhança entre os sintomas do medicamento escolhido e os sintomas incomuns, peculiares, distintos (característicos) do caso de doença e se o medicamento, apenas corresponde à doença nos seus estados gerais, não exatamente descritos e indefinidos (náusea, debilidade, dor de cabeça etc.) e se não houver, entre os medicamentos conhecidos, nenhum homeopaticamente apropriado, o artista da cura não deve esperar, então, nenhum resultado imediatamente favorável do emprego desse medicamento homeopático.